

Psigiatriese Verpleegkunde . . . 'n Uitdaging

A.M. Bruwer

**B. Cur (I. et A) (Hons.), G.A.V., G. Vr., G. Psig. V.,
Dip. Gemeenskapsgesondheid., D.V.A., D.V.O.
Organiseerder van Verpleegdienste, Departement
Gesondheid.**



SUMMARY

The increasing demand for psychiatric nurses in all areas of health delivery services, coupled with the acute shortage of psychiatrists, makes it increasingly important to ensure that the psychiatric nurse is equipped to meet the demands placed on her. If psychiatric nurses expect recognition as therapists in their own right they will have to prove their competence; they can only attain this potential if they feel comfortable and secure in the psychiatric service.

INLEIDING

Psigiatriese verpleegkunde neem 'n belangrike en onontbeerlike plek in die psigiatriese dienslewering in. Die Suid-Afrikaanse verpleeggeskiedenis toon dat die verpleegster- en ook die psigiatriese verpleegster — met reg trots kan wees op hul bydrae om die dienslewering tot op die huidige vlak te bring.

Die psigiatrie het ingrypende veranderinge in die afgelope 25 jaar beleef. Hierdie veranderinge het die psigiatriese verpleegpraktyk nie onaangeraak gelaat nie.

HUIDIGE STAND VAN PSIGIATRIESE DIENSLIEWERING

Hospitalisasie van die psigiatriese pasiënt

Die omvang van dienslewering aan die geestesongestelde het geweldig toegeneem, met die nodige klemverskuiwing van primêre hospitaalbehandeling, na 'n gemeenskapsgeïntegreerde dienslewering, soos ook internasionaal die geval is.

Indien die statistiek van die Departement van Gesondheid bestudeer word, is dit verblydend om te sien dat die inwonende getal psigiatriese pasiënte 'n afnemende tendens

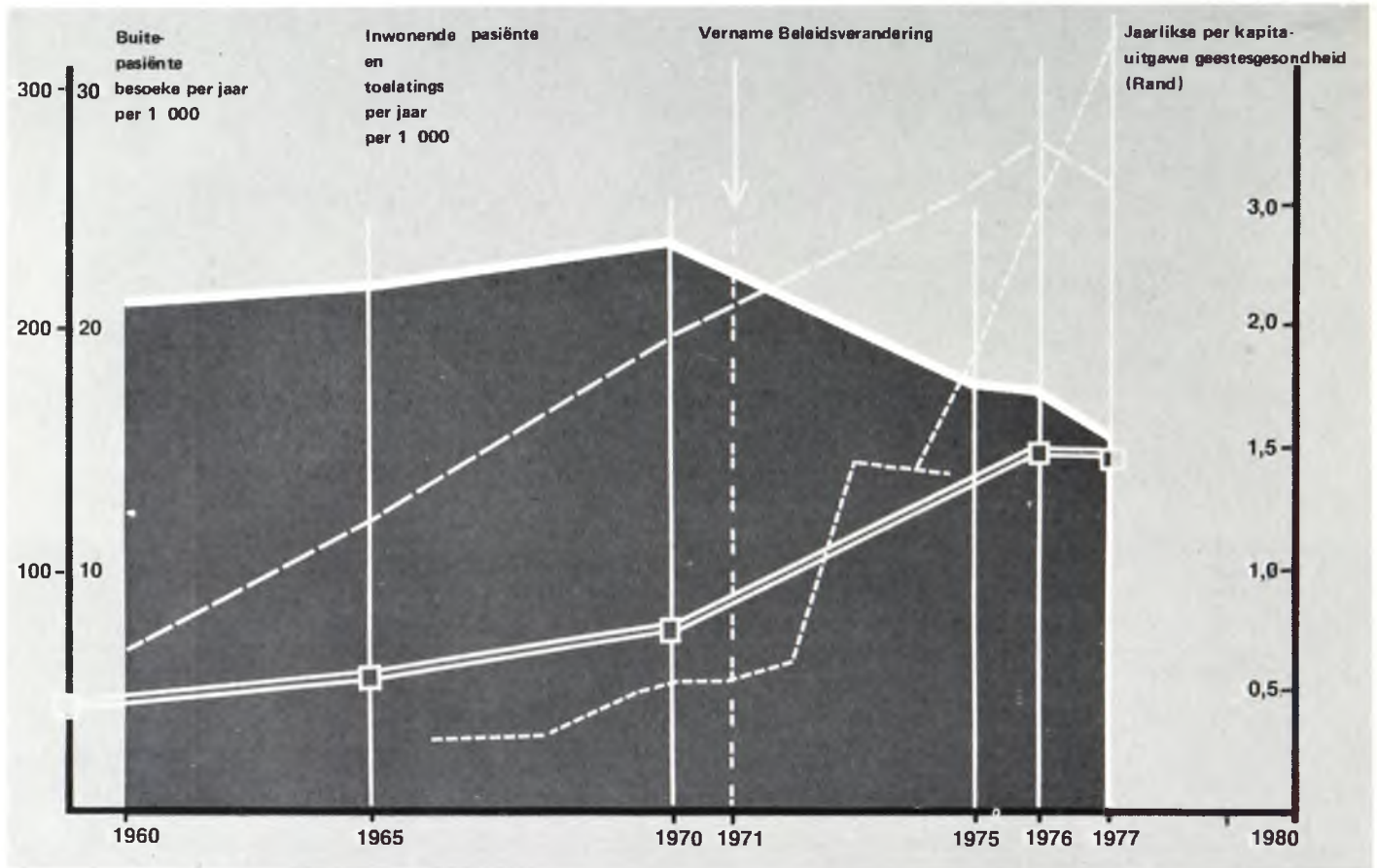
toon, dog, — en hierdie tendens is van groot belang vir die verpleegpersoneel — in teenstelling met bogenoemde tendens het die opnamesyfer geweldig gestyg wat daarop dui dat die omset van pasiënte in psigiatriese hospitale toegeneem het.

In teenstelling met psigiatriese verpleegpersoneel van die voorvyftiger jare, kry die verpleegpersoneel ook nou die dienstevrede om die psigiatriese pasiënt terug te besorg in sy gesinsverband deur hom vir korter periodes te hospitaliseer.

So 'n dienslewering vereis egter 'n meer intensiewe verpleegsorg, waar daar optimale benutting van die beperkte tyd tot beskikking gemaak word. Dit wil sê 'n meer gestruktureerde verpleegsorg. Dit is dus verblydend om te sien dat verpleegsorgprogramme hul verskyning maak in psigiatriese saaleenhede. Hierdeur het psigiatriese verpleegkunde in Suid-Afrika 'n nuwe era betree wat tred hou met internasionale tendense, naamlik 'n meer wetenskaplik verantwoordbare beoefening van die beroep.

Grafiese voorstelling van die inwonende-, buitepasiënt-besoeke en opname getalle van psigiatriese pasiënte van Departement van Gesondheid (1960) — 1977)

GRAFIESE VOORSTELLING VAN DIENSTE GELEWER DEUR DEPARTEMENTELE PSIGIATRIESE INRIGTINGS



VERKLARING

- Toelatings per jaar
- - - - - Buitepasiënt bywoning per jaar
- Inwonende pasiënte in Staats-psigiatrisie hospitale (Inrigtings)
- Jaarlikse per kapita-uitgawe aan Geestesgesondheidsdienste

Die vermindering in toelatings en inwonende pasiënte is deels toe te skrywe aan die oorhandiging van die Madadeni-hospitaal aan die kwaZulu gesondheidsdienste.

1960 1965 1970 1975 1977

— inwonende pasiënt-getalle — buitepasiëntbesoeke
 — opnames per jaar ooo per jaar

Psigiatriese gemeenskapsdienste

Soos in die bostaande grafiek aangedui word, het die dalende getalle van inwonende psigiatriese pasiënte en toename in pasiëntopnames gepaardgegaan met 'n geleidelike toename in die kliniekbesoek. Dié toename het sedert die sewentigerjare geweldig toegeneem en het gedurende 1977 die 300 000 getal oorskry.

Weer eens hou hierdie tendens vir die psigiatriese verpleegpersoneel 'n geweldige uitdaging in. Die hospitaalgecentreerde gemeenskapsdienste in Suid-Afrika is in die laat sestigerjare geloods. Tot op daardie stadium was slegs enkele van die psigiatriese verpleegpersoneel in besit van die gemeenskapsgesondheidsverpleegkwalifikasie en is die gemeenskapsdienste ingestel deur verpleegpersoneel wat geen formele professionele voorbereiding daartoe gehad het nie. Die dinamiese groei van die gemeenskapdienste is 'n weerspieëling van die sukses wat die verpleegpersoneel gehad het. Die feit dat daar op daardie stadium, soos ook tans die geval is, 'n tekort aan psigiaters en para-mediese personeel was, spreek verder van die baanbrekerswerk wat gemaak is en diens as 'n bewys van die psigiatriese verpleegster/verpleër se vermoë om hul onafhanklike funksies uit te brei.

In die praktyk word verder gevind dat die psigiatriese gemeenskapsdienslewering 'n omvattende dienslewerende element bevat, te wete die integrasie van psigiatriese-, geneetiese en gesinsbeplanningsdienste wat as voorbeeld vir ander gesondheidswerkers kan dien.

BESKIKBAARHEID VAN VERPLEEGPERSONEEL

Hierbo is reeds verwys na die tekort van personeel in die psigiatriese dienste. Op 31 Desember 1977 was 'n totaal van 17 484 psigiatriese pasiënte gehospitaliseer. Die onderstaande tabel toon die psigiatriese personeel in diens van die Departement van Gesondheid, wat aan gehospitaliseerde asook psigiatriese pasiënte in die gemeenskap 'n diens moet lewer. Hieruit is dit duidelik dat die psigiaters/geneeshere en paramediese groepe in verhouding 'n groot tekort toon. Die psigiatriese verpleegpersoneel dra dus 'n besondere verantwoordelikheid om dié leemtes te vul en daarmee saam hul verpleegkundige taak steeds in aard en omvang uit te brei soos wat die behoefte ontstaan vir meer gespesialiseerde psigiatriese dienste.

Die getal psigiatriese personeel in diens van die Departement van Gesondheid soos op 31 Desember 1977

Psigiaters	37
Geneeshere	105
Geregistreerde verpleegpersoneel	1507
Ingeskrewe verpleegpersoneel en verpleegassistent	2437
Maatskaplike werkers	32
Kliniese Sielkundiges	27
Arbeidsterapeute	30
Fisioterapeute	5
Aptekers	20

Statistiek: Departement van Gesondheid

OPLEIDING VAN PSIGIATRIESE VERPLEEGPERSONEEL

Die statistiek van die S.A. Verpleegstersraad toon dat daar huidige 'n groei van gemiddeld 400 psigiatriese verpleegpersoneel per jaar is. Tans is daar 3 002 persone by die S.A.

Verpleegstersraad geregistreer as psigiatriese verpleegsters en 973 as psigiatriese verpleërs. Met die staking van die driejaarkursus in psigiatriese verpleegkunde word die psigiatriese verpleegkorps aangevul deur studente wat die eenjaarkursus of geïntegreerde kursus in psigiatriese verpleging volg.

Bogenoemde getalle is dus 'n weerspieëling van die beskikbaarheid van psigiatriese verpleegpersoneel in Suid-Afrika. Die posisie van die psigiatriese verpleër wêreldwye tereg kommer aangesien hulle getalle nie voldoende aangevul word om die behoefte te bevredig nie. Anders miskien as in die algemene verpleegkunde is die dienste van dié verpleër essensiël vir die lewering van gespesialiseerde psigiatriese dienste, byvoorbeeld geregtelike psigiatriese verpleegdienste.

Die grootste persentasie van die psigiatriese verpleegpersoneel is dus verpleegsters. Dog bogenoemde verpleegkorps is nie almal beskikbaar vir psigiatriese dienslewering nie. Die vakante verpleegposte van die Departement van Gesondheid toon dat ten spyte van die S.A.V.R. statistiek, daar 'n behoefte in die diens bestaan aan verpleegsters wat 'n loopbaan van die psigiatriese verpleegkunde wil maak. Die oplossing blyk dus voor die hand liggend te wees naamlik deur suksesvolle werwingsveldtogte te loods.

Indien personeel gebonde voel in 'n werksomgewing sal hulle noodwendig neig om aan dié werksomgewing voorkeur te gee en 'n stabiele werksrekord te lewer.

Dit is egter die taak van die verpleegopvoedkundige om te besin oor die voorbereiding van die verpleegster vir dienslewering aan die geestesongestelde. So 'n persoon moet ook met sekerheid kan vasstel of die verpleegstudent en nuut gekwalifiseerde psigiatriese verpleegster/verpleër wel geborge voel in die psigiatriese hospitaal-/gemeenskapsdiens.

Dit is verblydend dat die aansoeke om psigiatriese verpleegopleiding te volg die kapasiteit vir sekere psigiatriese verpleegopleidingskole oorskry. Dit op sigself dui op die meer holistiese benadering tot gesondheidsdienslewering in Suid-Afrika, daar sulke studente dan beter voorbereid is om in die fisies, psigies, sosiale en geestelike behoeftes van die pasiënt te voldoen.

Met die aanvang van die psigiatriese verpleegkursus is die student ('n algemene verpleegster) sterk geïnterees tot die mediese model vanweë die skoling in die natuurwetenskappe. In 'n bestek van een jaar en met die geïntegreerde verpleegkursusse sal die periode verkort word tot ses maande — moet die student nie alleen kennis maak met die psigologiese en sosiale modelle nie, maar moet sy hierdie modelle haar eie maak, dog haar nie losmaak van die mediese model nie. Die psigiatriese verpleegster is dus in 'n besondere gunstige posisie aangesien sy geskool is om in al die pasiënt se behoeftes te voldoen en in staat is om nie alleen 'n eklektiese diens te lewer nie maar ook 'n omvattende diens. Marks sê: "Patients get a fairer deal from therapists who are not committed to any particular school but are capable of drawing upon skills from a variety of approaches as needed empirically by their patients" (13.p38).

Die verpleegstudent sal noodwendig, vanweë die langer periode van skoling in die mediese model, daartoe geneig wees om aan die begin van haar opleiding, en miskien nog na voltooiing van die psigiatriese verpleegkursus, voorkeur te verleen aan die mediese model. Dit is miskien 'n aspek wat meer aandag nodig het in die verpleegopleiding om sodoende

die nuut gekwalifiseerde verpleegpersoneel in staat te stel om die "taal" van die ander spanlede te praat. Lynaugh sê tereg: "... improved understanding between nursing and medicine (and para-medicals) is essential if each is to realize its full potential" (12,p69). Dit beklemtoon die noodsaaklikheid vir die psigiatriese verpleegpersoneel om hul spesifieke taak in spanverband en in die dienslewering aan die psigiatriese pasiënt te ontleed.

ONTLEDING VAN DIE TAAK VAN DIE PSIGIATRIESE VERPLEEGSTER/VERPLEEËR

Wanneer verpleegliteratuur bestudeer word is dit opmerklik dat daar heelwat publikasies die afgelope aantal jare die lig gesien het oor die rol van onderskeie gesondheidswerkers en die uitgebreide rol van die verpleegster.

In die algemeen word gevind dat die taak van die algemene verpleegster makliker afgebaken en omskryf kan word as dié van die psigiatriese verpleegpersoneel. Die feit dat die psigiatrie nie 'n eksakte wetenskap is nie, dra natuurlik hiertoe by, maar daar bestaan 'n groot leemte na 'n duidelike analise en teoretiese raamwerk van psigiatriese verpleegkunde.

Wanneer 'n ontleding van enige verpleegster se funksionering gemaak word, word gevind dat dit uit instrumentele en ekspressiewe funksies bestaan. Waar lê die verskil tussen algemene en psigiatriese verpleegster? Dit lê daarin dat die ekspressiewe funksies van die psigiatriese verpleegster in 'n groter verhouding tot die instrumentele funksies voorkom as by die algemene verpleegster.

Op dieselfde wyse kan 'n vergelyking getref word tussen die afhanklike en onafhanklike funksies van die algemene en psigiatriese verpleegsters. Juis vanweë die feit dat die taak van die psigiatriese verpleegster uit 'n groter element ekspressiewe funksies beslaan volg noodwendig dat hierdie funksies onafhanklike funksies is, dus nie aangewese op die voorskrif van 'n geneesheer nie.

Dit is hierdie onafhanklike funksies van die psigiatriese verpleegster wat dit noodsaaklik maak vir die verpleeg-opvoedkundiges om te verseker dat die verpleegster gedurende haar opleiding, en natuurlik na voltooiing van opleiding, te alle tye geborge voel in die kliniese situasie, want indien dit nie die geval is nie, sal studente nie die opleiding voltooi nie — of dit wel doen, maar nie die psigiatriese verpleegkunde as spesialisasieveld bevredigend vind nie.

DIE VERPLEEGBEHOEFTE VAN DIE PSIGIATRIESE PASIËNT

Die pasiënt (dit wil sê die mens in 'n besondere noodsituasie) spreek tot die professionele werker op 'n unieke wyse. Dié kontak geskied op fisies, psigies, sosiale of geestelike vlak. Die verpleegster verleen hulp aan die pasiënt op 'n besondere wyse naamlik; ten opsigte van verpleegkundige wyse. Die opleiding van die verpleegster is geskool op die verskillende hulpverleningsprosesse en byvoorbeeld algemeen-, psigiatriese verpleegkunde of verloskunde, **afhangende** van die wyse waarop die pasiënt tot die verpleegster spreek.

Hoe roep die psigiatriese pasiënt om hulp? Hierdie vraag is makliker om te beantwoord as die vraag "hoe antwoord die psigiatriese verpleegster die pasiënt?" Die antwoord lê opgesluit in die definisie van Travelbee: "These needs are met by a nurse who possesses and uses a **disciplined intellectual**

approach to patient problems combined with the **therapeutic use of self**" (5 p14). Die definisie sluit algemene verpleegsters nie uit nie, maar is die taak van die psigiatriese verpleegster primêr ekspressief van aard en in die uitvoering van die funksies het sy geen hulpmiddels (byvoorbeeld termometers, bloeddrukapparate ens.) nie, maar slegs **haarself**.

Psigiatriese verpleegsituasie

Daar bestaan 'n groot behoefte in die teorie van psigiatriese verpleegkunde om eerstens die psigiatriese verpleegsituasie te ontleed. Sodoende kan al die komponente en momente, diepere verbande en verwysings van die gebeure aan die lig gebring word sodat formele psigiatriese verpleegkundige doelstellings nagestreef kan word. Altschul (6, 7) sê tereg dat dit wil voorkom asof verpleegsters in psigiatriese sale nie verantwoordings kan gee van hul interaksie met pasiënte nie. Die subjektiewe waarnemings van Bruwer (9) tydens 'n besoek aan psigiatriese hospitale in Engeland, toon dat dit ook in Suid-Afrika die geval is. Alvorens die psigiatriese verpleegsituasie nie verken word nie kan nie verwag word dat psigiatriese verpleegpersoneel moet beantwoord aan 'n meer wetenskaplike verantwoordbare dienslewering nie, want dit is 'n essensiële taak van verpleegkundiges om na fundamentele strukture te soek in die verwerkliking van die psigiatriese verpleeggebeure.

Psigiatriese verpleegvaardighede

Tweedens moet nie alleen die psigiatriese verpleegsituasie ontleed word nie, maar ook die psigiatriese verpleegster moet aan ontleding onderwerp word en wel in die situasie met die psigiatriese pasiënt. Die psigiatriese verpleegster gebruik die blik, glimlag, aanraking en die gesprek as hulpmiddels (1) om die doelstellings van Travelbee se definisie, hierbo gemeld, te bereik (dit wil sê psigiatriese verpleegvaardighede). Die psigiatriese verpleegsituasie mag moontlik as volg ontleed word:

Stigting van verpleegster-pasiënt verhouding

'n Verpleegsituasie word geskep wanneer 'n pasiënt en 'n verpleegster mekaar ontmoet in 'n situasie waarin die pasiënt nie sy eie gesondheidsbehoefte kan bevredig nie (bewustelik/onbewustelik) en die pasiënt gesteun moet word om dit wel op 'n verantwoordelike wyse te kan vervul.

Die eerste fase wat veronderstel word, is dat daar 'n **vertrouensverhouding** moet wees, dit wil sê die verpleegster moet die pasiënt aanvaar as persoon (fisies, psigies-sosiale, geestelike wese) en sy waardigheid moet eerbiedig word.

Die tweede fase wat onderskei kan word is 'n **kenverhouding**. Voortspruitend uit die wedersydse aanvaarding van die pasiënt en die verpleegster word vereis dat die verpleegster kennis moet dra van die wese van pasiëntwees en die bestemming van die psigiatriese pasiënt. Hierdie kennis word opgedoen deur formele en informele professionele studie van die psigiatrie, sielkunde, sosiologie en psigiatriese verpleegkunde.

Die ontmoeting tussen die pasiënt en verpleegster verg verder 'n **gesagsverhouding** — simpatieke doelmatige gesagsleiding gebaseer op die meerdere kennis van die pasiënt in nood sodat sy/hy die pasiënt kan lei na selfstandige vervulling van die pasiënt se gesondheidsbehoefte. Dit kan

natuurlik slegs geskied indien die psigiatriese verpleegster weet waarheen sy die pasiënt wil lei en indien sy self aan die norm (dit wil sê geestesgesondheid) voldoen.

Die verloop van die verpleegkundige situasie

Waar daar 'n verpleegster en pasiënt in kommunikasie met mekaar verkeer, is daar 'n gepreformeerde veld vir 'n verpleegsituasie. Hulle verkeer in 'n **omgangsituasie** — (teenwoordig vir mekaar) **ontmoetingsituasie** (betree mekaar se beleweniswêreld), **engagement** (wedersydse aanspreeklikheid vir die verhouding), **bemoeienissituasie** (verpleging-ryping wat instrumentele of ekspressief van aard kan wees, asook goedkeuring ("instemming") heg aan die pasiënt se dade), **terugkeer na die omgangsituasie** (die pasiënt kan weer "homself" wees sodat hy/sy dit wat aan hom/haar voorgehou is rustig verwerk) en **periodieke verlating** van die pasiënt deur die verpleegster. Hierdie periodieke skeiding impliseer dat die verpleegster haar geleidelik oorbodig maak vir die pasiënt ter voorbereiding van die pasiënt se terugkeer na sy gesin.

Verpleegkundige doelstrukture

Die psigiatriese verpleegkunde het eiesoortige doelstellings wat bereik moet word in die behandeling van die geestesongestelde. Hierdie doelstellings **gebaseer op die unieke behoeftes van elke psigiatriese pasiënt**, moet gesinkroniseer word met dié van die ander spanlede.

UITDAGINGS IN DIE PSIGIATRIESE VERPLEEGKUNDE

Administratiewe taak

Soos in enige ander vertakking van verpleegkunde het die psigiatriese verpleegster 'n steeds groter wordende administratiewe verantwoordelikheid namate die verpleegster tot senior range bevorder word. Die begrip administrasie beteken om tot hulp te wees ("to serve") dus **verpleegadministrasie** beteken om 'n diens te lewer aan die verpleegkunde. Daarom moet die administratiewe take van die verpleegster beperk word tot verpleegadministratiewe take en die nieverpleegadministratiewe take geëlimineer word. Die psigiatriese verpleegster moet eiesoortige administratiewe vaardighede ontwikkel wat verseker dat daar 'n terapeutiese milieu geskep word en doeltreffende verpleegsorg gelewer word.

Kliniese taak

Die psigiatriese praktyk stel steeds hoër eise aan die psigiatriese verpleegster. Hierdie eise is van kwalitatiewe en kwantitatiewe aard.

Die S.A. Verpleegstersraad is egter reeds besig om 'n leergang te oorweeg om 'n psigiatriese verpleegpersoneel op nabasiese vlak voor te berei in spesifieke areas van psigiatriese verpleegkunde naamlik —

Psigiatriese Gemeenskapsdienste

Kinderpsigiatrie

Gevorderde Psigiatriese Verpleegkunde ("Psigoterapie")

Geestesvertraagtheid

Die kursus behoort dus die groot tekort aan kliniese ver-

pleegleiers op te hef.

Die spesialisasie van die psigiatriese verpleegster in die kliniese veld hou dus voorwaar vir die verpleegster 'n groot uitdaging in. Die psigiatriese verpleegster sal nie meer alleen oor 'n "breë" agtergrond van die natuur- en sosiale wetenskappe en in die voorkomende, bevorderende, kuratiewe, rehabilitatiewe verpleegkunde van hospitaal en gemeenskapsgecentreerde dienste beskik nie, maar 'n dieptestudie kan maak van 'n besondere faset van psigiatriese verpleegkunde.

'n Verdere uitdaging lê ook vir die psigiatriese verpleegster voor die deur, om haarself te bewys in algemene hospitale en gemeenskapsdienste as psigiatriese verpleegkonsultant tot haar algemene kollegas in byvoorbeeld intensiewe eenhede, pediatriese eenhede, skooldienste ens.

Opvoedkundige taak

Die psigiatriese verpleegvaardige soos bo geïdentifiseer kan alleenlik in teorie aan die student in die klaskamer aangebied word. Die aanleer van vaardighede moet op 'n **gestruktureerde wyse** deur middel van kliniese onderrig aan die student gebied word wat noodwendig meer begeleiding van die student deur die dosent vereis. Dit sal tot gevolg hê dat die student meer geborge voel in die kliniese situasie en haar in staat stel om haarself doelgerig as terapeut tot diens van die pasiënt te stel.

Die voorbereiding van dosente om aan die vereistes in die psigiatriese verpleegonderwys te voldoen, het dus noukeurige aandag nodig deur verpleegopvoedkundiges verbonde aan universiteite.

Bowenail is daar 'n behoefte aan psigiatriese verpleegnavorsers wat op magistervlak in die verpleegkunde voorberei het wat hul sal toespits op die **kliniese** veld.

Ten slotte: ". . . psychiatric nursing staff have always functioned as agents of behaviour change. The task before us is to extend this role and train nurses to carry it out more efficiently" . . . (14p. 139).

BIBLIOGRAFIE

BOEKE

1. Landman, W.A. en S.J. Gous: Inleiding tot die Fundamentele Pedagogiek: Afrikaanse Pers Boekhandel Johannesburg 1969
2. Nel, B.F. et al: Grondslae van die Psigologie: Universiteitsuitgewers en Boekhandelaars (2de druk) (Edms.) Bpk. Stellenbosch 1970
3. Pretorius, J.W.M.: Grondslae van die Pedoterapie: McGraw-Hill Boekmaatskappy, Pretoria 1972
4. Skipper, J.K. en R.C. Leonard: Social interaction and patient care: Lippincott
5. Travelbee, J.: Interpersonal Aspects of Nursing: third printing: F.A. Davis Co. Philadelphia 1967

TYDSKRIFARTIKELS

6. Altschul, A.T.: Go and talk to the patients. Nursing Mirror, 10 April 1970
7. Altschul, A.T.: Relationships between patients and nurses and psychiatric wards: International Journal of Nursing Studies, 1974
8. Bruce, M.I.: Medical and social models in psychiatry: Nursing Times, 6 January 1977
9. Bruwer A.: Besoek aan Psigiatriese Hospitale en Opvoedkundige Instellings in Engeland — 'n Opsommende Verslag. S.A. Verplegings tydskrif, Desember 1976.
10. Fraser, D.: The nurse's role in psychiatric institutions: Nursing Times, 18 Desember 1975
11. Kilian, C.J.G.: Kategoriale en/of kriteriale strukture in die fundamentele pedagogiek: Educare 3.2 Universiteit van Suid-Afrika, 1974
12. Lynaugh, J.E. en B. Bates.: The two languages of nursing and medicine: American Journal of Nursing Vol. 73 No. 1 January 1973
13. Marks, I.: The psychiatric nurse as therapist: Developments and problems. Nursing Times Vol 69 No. 35, 30 August 1973
14. Peck, D.F.: An agent of behaviour change: Nursing Times, 30 August 1973
15. R.S.A.: Jaarverslag van Departement van Gesondheid: 1977 Staatsdrukker Pretoria