

DIE VERSORGING VAN ONS PASIËNT- WERKLIKHEID (FEIT) OF LEGENDE 'N OPVOEDKUNDIGE STANDPUNT

Professor E. Coetzer

Hoof, Departement Verpleegkunde,
Potchefstroomse Universiteit vir Hoër Christelike Onderwys

SIENSWYSE: Dat die versorging van die pasiënt nog 'n werklikheid is, maar met leemtes wat soms ernstige implikasies het.

1. **K**ORT analise van woorde in die onderwerp, nie net om die woord te omskryf nie, maar om alreeds in die stadium leemtes aan te toon.

- 1.1 **Versorging** – Die woord gekoppel aan pasiënt, beteken voorsiening in die sieke se gesondheidsbehoefte, wat die aard daarvan ook al mag wees.
- 1.2 **Feit of Werklikheid** – Iets wat werklik plaasvind, 'n onomstootlike vasstaande werklikheid.
- 1.3 **Legende of 'n Mite** – 'n Verhaal wat nie op die werklikheid of historiese gronde berus nie, maar op volksoorlewering.
- 1.4 **Opvoedkunde** – In die woord lê die volgende begrippe opgesluit, te wete, die 'kunde'-gedeelte, opleiding, opvoeding en mensvorming.
 - 1.4.1 **'Kunde'** beteken 'kennis' en 'wetenskap' en het met die oordra van kennis te make.
 - 1.4.2 **Opleiding** – Die begrip dui op beroepsopleiding/onderwys in die een of ander vorm. Dit impliseer dat steun verleen word aan die onvolwasse studentverpleegkundige tot selfstandige taakaanvaarding in haar toekomstige beroepslewe. (Korrelasie tussen teorie en praktyk).
 - 1.4.3 **Opvoeding** – Die begrip impliseer die omgang tussen mense alleen en dan tussen volwassenes enersyds (dosent) en onvolwassenes (studentverpleegkundige) andersyds. Hierdie omgangsverskynsel word eers **opvoeding** wanneer daar doelbewus deur die dosent invloed op die studentverpleegkundige uitgeoefen word deur middel van onderwys. (Het die oordra van die kennis op die studentverpleegkundige ten doel).
 - 1.4.4 **Studente- of mensvorming** – Dit is 'n integrale deel van opleiding en opvoeding. Waar opleiding geskied, is dit onvermydelik dat mensvorming ook plaasvind. Die terminologie dui aan die hele proses van ontwikkeling van die mens in sy/haar totaliteit tot beroepsvolwassene. Almal het te make met die student se vorming en dit duur die hele lewe lank omdat die mens nie voltooibaar is nie. (Hier kan opleiding faal deurdat die student-

verpleegkundige nie die regte vorming vir haar eerste prioriteit, naamlik die versorging van die pasiënt, deurloop nie).

2. Kort historiese terugblik om aan te toon hoe sekere organisasies, opleidingsentrums, groepe mense ens. – dink aan vroedvrou van die Bybel – legendaries geword het, maar nie die bepaalde funksie wat hulle verrig het nie, naamlik versorging van die sieke.

Die mens as sosiale wese beskik oor 'n versorgingsinstink en die versorging van die sieke is so oud soos die mens self. Maar dit kan bloot as 'n instink om die drang na voortbestaan bestempel word. Dink terug aan 'n Hammoerabi, 'n Hippokrates en aan Christus self wat die versorging van die siekes beklemtoon het.

Volgens Fisher is die sogenaamde mediese 'Aufklärungsliteratur' die oudste leesboek bekend, wat onder andere handel oor die behoeftes en versorging van die siek individu en oor instruksies aan die verpleegkundige in die verband.

In 1574 publiseer Jacob Oetheus 'n werk wat onder andere die pligte van die versorger van die sieke beklemtoon. In 1746 verskyn Johann Storch (geneesheer) se 'Instruction' wat handel oor bevele aan die verpleegkundige ten opsigte van die versorging van die pasiënt.

In 1781 begin prof Franz Anton Mai met die opleiding van verpleegkundiges aan 'n universiteit (eerste verpleegkundige opleiding deur 'n universiteit) omdat hy besef het dat die sieke alleenlik goed versorg kan word deur 'n goed opgeleide en geskoolde persoon.

In 1836 begin pastoor Fliedner te Kaiserswerth met opleiding vir verpleegkundiges en in 1860 word die Nightingaleskool geopen – weer eens in albei gevalle omdat daar besef is dat opleiding beter versorging as resultaat moet hê.

In 1899 het ook Mary Adelaide Nutting en Isabel H Robb die waarde van universitêre opleiding vir verpleegkundiges ten opsigte van versorging van die pasiënt besef.

Die geskiedenis van verpleegkunde/verpleging ten opsigte van die Republiek van Suid-Afrika is bekend. Dink aan hoe in ons eie land gepoog is en nog word om die

versorging van die pasiënt te verbeter.

3. Hoe kan nou bepaal word of versorging van die pasiënt 'n werklikheid is al dan nie?

Die stelling is dat versorging van die begin daar was en dat dit nog daar is. Vanaf die prehistoriese tydperk tot ongeveer die begin van die 17de eeu was versorging 'n blote instink. Vanaf die 17de eeu tot die 18de eeu was dit empiries van aard. Dit is eers vanaf ongeveer 1871 dat kennis op 'n georganiseerde wyse oorgedra is en hier is dan ook sprake van opleidingsentrums. Die rede hiervoor is dat geneeshere en verpleegsters van die tyd besef het dat 'n goed geskoolde versorger die pasiënt op die beste manier kan versorg. Hierdie tendens het dan ook sy hoogtepunt in ons eie eeu bereik, net baie meer gekompliseerd. 'n Legende kan dit nie wees nie, want die versorging van die sieke is nie op 'n verhaal sonder werklikheid of historiese gronde gebou nie. Dit het wel deeglik op 'n historiese agtergrond voortgebou. Maar daar is huidig 'n sterk neiging tot desentralisasie, waar die pasiënt so spoedig moontlik in kleiner eenhede met 'n huislike atmosfeer of eie gesinsverband geplaas of teruggeplaas word. Dit impliseer dat die gemeenskapsverpleegkundige (of sal ek sê die ou distriksverpleegster, net beter beklee) al meer en meer haar plek sal moet inneem, stewig gevestig word en baie meer op haarself, buite die hospitaalverband, aangewys sal wees. Dit beteken verder dat die klem nou éers op goeie opleiding en weer eens beter versorging sal val. Wat wel legendaries kan word, is die huidige vyfsterhospitale en psigiatriese forte.

4. Indien die versorging van die pasiënt 'n werklikheid is, is daar drie vrae, naamlik:

- 4.1 Wie is die opvoedkundige wat die versorging van die pasiënt sinvol moet maak?
- 4.2 Wie moet opgelei word om hierdie versorging voort te sit?
- 4.3 Hoe moet die opleiding geskied?

4.1 Wie is die opvoedkundige?

Die verpleegkundige dosent, wie dit ook al mag wees, op teoretiese en kliniese gebied, is die vormer van die leier van môre; sy is die skepper van die gedagterigting van die volgende geslag. Die dosent is die vertolker van die lewens- en wêreldbeskouing van die studentverpleegkundige. Dosente wat bestaan uit die beste vroue vir die doel – nie alleenlik die beste ten opsigte van intellektuele vermoëns nie, maar ook ten opsigte van geestelike waardes. Dit beteken dus dat die dosent aan bogenoemde vereistes moet voldoen indien sy die vormer van die studentverpleegkundige van môre wil wees.

Doelgerigtheid het in die verpleegstersopleiding baie fasette en verg dat 'n dosent in verpleegkunde 'n eie lewens-, onderwys- en opleidingsfilosofie moet hê en kan opbou – dat sy 'n heldere begrip van sowel die onderwys as die opvoedingsdoeleindes moet hê ten einde haar in staat te stel om die mees effektiewe weë en middele te kies om die doeleindes te bereik. Sy moet kan besin oor hoe opleidingsmetodes

aangewend kan word om die studentverpleegkundige tot die maksimum van haar potensiaal te kan lei ten opsigte van selfstandigheid van denke, gevoel en wil, sosiale aanpassing, lojale burgerskap, die estetiese, die etiese, die logiese (kennis) die ekonomiese, die verwerwing van 'n eie lewens- en wêreldbeskouing en t.o.v. die godsdienst. Dit is baie belangrik dat die dosent vertrouwd moet wees met die oorsprong en verloop van motivering, omdat sy self 'n belangrike motiveringsmiddel kan wees wat met inspirerende leiding die studentverpleegkundige tot groot hoogtes kan voer. Sy is ook verantwoordelik vir 'n gesonde filosofiese vorming, toerusting en ontwikkeling van studentverpleegkundiges.

Dit is noodsaaklik maar ook logies dat alle opleiding, sy gee vorm, gestalte, lewe, rigting en inspirasie aan en beïnvloed die opleidingsproses. Dus staan verder in die brandpunt van die verpleegstersopleiding, sy gee vorm, gestalte, lewe, rigting en inspirasie aan en beïnvloed die opleidingsproses. Dus moet sy ook oor die gawe beskik, of dit aanleer, om kennis met die nodige verbeelding te vervleg.

Die hoogste waarde van die dosent is geleë in die mate waarin sy deur haar persoonlikheid die studentverpleegkundige kan lei en inspireer. Die persoonlikheid van die dosent word ten opsigte van die fisiese openbaar in onder andere netheid, sindelikeheid, gesondheid; ten opsigte van die geesteswaardes in onder andere pligsgetrouheid, doeltreffendheid, helderheid, temperament; ten opsigte van die sosiale in onder andere vriendelikheid, hoflikheid, orredingsvermoë en ten opsigte van die sedelike in ideale en in 'n standvastige lewens- en wêreldbeskouing. Verder moet sy in staat wees om goeie menslike verhoudinge te kan bewerkstellig en te handhaaf.

4.2 Wie moet opgelei word?

Met die geweldige vinnige ontwikkeling op mediese gebied word daar besondere eise aan die opleiding, studentevorming en -ontwikkeling gestel. Dit sluit die hele proses in van verantwoordbare hulpverlening aan die hulpbehoewende studentverpleegkundige totdat sy op grond van noukeurige selfbeoordeling sodanige insig en kennis verwerf het dat sy haar beroepsituasie as verantwoordelike beroepsvolwassene kan aanvaar. Om dit te kan doen moet die student met die beste potensiaal en die regte vakkeuse vir die bepaalde doel aanvaar word. Hier kan moontlik gemeld word dat keuring op 'n akademiese grondslag nog steeds die beste vorm van keuring is.

4.3 Hoe moet die opleiding geskied?

Die verpleegkundige opleiding moet op die algemene vorming, ontwikkeling en groei van die studentverpleegkundige tot 'n akademiese en professionele mens gerig wees. Dit beteken die algemene opleiding, vorming en ontwikkeling van die totaliteit van die persoonlikheid van die student-

verpleegkundige tot 'n gebalanseerde mens sodat die verpleegkundige haar beroep as roeping aanvaar. Verder, dat sy deur middel van opleiding tot 'n bevoegde professionele mens met 'n professionele verantwoordelike sin moet ontplooi, wat alle vakkundige kennis en vaardigheid kan oordra en laasgenoemde positief in die praktyk kan gebruik en toepas. Hier moet daar noukeurig op gelet word dat daar 'n onmiddellike korrelasie tussen teorie en praktyk plaasvind en dat opleidingsentrums nie 'los' van die praktyk (hospitale) ontwikkel nie. In die Tygerberghospitaal te Kaapstad word 'n 'modulestelsel' gebruik. Dit bestaan uit teoretiese vakpakkette wat die studentverpleegkundige, nadat sy vanaf die Kollege terug in die hospitaal is, moet deurwerk. Die logiese afleiding is weer eens dat daar 'n behoefte bestaan aan 'n onmiddellike relasie tussen die teorie en praktyk. Baie belangrik is mensvorming, die vorming van die geestelikesedelike persoonlikheid ten opsigte van die volgende aspekte, naamlik, 'n eie lewens- en wêreldbeskouing, die psigologiese, die sosiologiese, die politiese, die ekonomiese, die estetiese, die etiese, die filosofiese en goeie menslike verhoudings. Met ander woorde, hierdie totaliteitsbeginsel in die verpleegstersberoep lê in die uitgangspunt 'die menslike lewe is 'n organiese eenheid' opgesluit. Die studentverpleegkundige se opleiding moet dan so wees dat sy, wat in haar totaliteit opgelei is, die siek mens in sy totaliteit as 'n psigiese, fisiese, voelende, willende en denkende wese kan versorg. Nog 'n leemte – hier kan baie meer getrag word om die

totale opleiding so te laat geskied, dat sy haar eerste prioriteit, naamlik die versorging van die pasiënt, in al sy fasette kan behartig.

5. **Gevolgtrekking en slotbeskouing**

Met desentralisasie en 'n baie hoër lewensverwagting sal die verpleegkundige al hoe meer op haarself aangewys wees. Sy sal al hoe meer selfstandig moet reageer, diagnoseer, ens. Die tegnologie sal uit die aard van die kennisontplofing op alle gebiede nog verder ontwikkel. Dit kan dalk so wees dat ek, met tussenstasies, op 'n band na die operasietafel vervoer word, dat ek my medikamente deur middel van 'n skakelaar te druk, bekom, dat my kommunikasie deur middel van 'n komper plaasvind, ens. Maar wat ook al op watter gebied plaasvind, die masjien sal nooit die versorging van die mens kan vervang nie. Die mens funksioneer nie soos 'n robot en kan nie soos een behandel word nie, omdat die mens 'n psigies-fisiese lewende wese met sy eie individuele gevoel, wil en denke is. Versorging van die pasiënt het wel 'n gespesialiseerde deel van die mediese wetenskap geword, daarom is dit des te nodiger om leemtes en foute op te spoor, te remedieer en uit te skakel; weer te kontroleer of daar werklik 'n noue relasie tussen teorie en praktyk bestaan; weer daarop te let of die opleidingsentrums en hospitale nie besig is om 'los' van mekaar te ontwikkel nie en verder, of daar nie net kennis oorgedra word en die belangrike faset van studentevorming verwaarloos word nie.

My stelling is dus dat die versorging van die pasiënt nog 'n werklikheid is, maar met leemtes. . .