

DIE BYDRAE VAN EENHEIDSBESTUURDERS IN DIE OPLEIDING VAN STUDENTVERPLEEGKUNDIGES

A. Lees, Marie Muller en M. C. van Huyssteen

Uittreksel

In 'n verkennende beskrywende studie is die bydrae van 'n groep eenheidsbestuurders in die opleiding van studentverpleegkundiges, binne kontekstuele verband, by wyse van gestrukeerde onderhoudvoering ondersoek.

Die resultate toon dat, alhoewel die eenheidsbestuurders se ingesteldheid teenoor studentopleiding positief is, hulle 'n gebrek aan insig oor die programinhoud, asook hul eie informele onderrigfunksie in die kliniese praktyk het. Bydraend tot hierdie probleem is die gebrek aan tyd, asook skakeling tussen die personeel van die opleidingskool en eenheidsbestuurders. Vernaamste aanbevelings sluit die ontwerp en implementering van indiensopleidingsprogramme en beter skakeling tussen doserende en eenheidspersoneel, asook roluitklaring betreffende informele onderrigverantwoordelikhede, in.

Abstract

The contribution of a group of unit managers towards student education, as well as the problems related thereto, has been investigated contextually by means of an explorative descriptive study, utilising structured interviews.

The results indicate that, although unit managers have a positive attitude towards student education, they lack insight regarding the programme content, as well as their own informal educational function in the clinical situation. Lack of time and inadequate liaison between the college and unit managers seem to aggravate this problem. The recommendations include the design and implementation of inservice programmes for unit managers, improved liaison between educational and unit staff, as well as role clarification concerning their informal education responsibilities.

INLEIDING

Die eenheidsbestuurder vervul 'n sleutelrol in die opleiding van studentverpleegkundiges, veral met betrekking tot die professionele sosialisering van die student. Die opleiding van studentverpleegkundiges is beroepsgerig en daarom vorm kliniese verpleegkundiges in hospitale asook verskillende gesondheidscentra, deel van die praktiese laboratorium van verpleegkunde (Bezuidenhout, 1988:28). Studentverpleegkundiges moet dus die leergeleenthede tydens hul ervaringspraktikum onder toesig en begeleiding van die dosent, eenheidsbestuurder en ander verpleegspersoneel benut.

Die eenheidsbestuurder se bestuursfunksie behels onder andere, leidinggewing aan ondergeskiktes, die onderrig van studente, asook gesondheidsonderrig aan pasiënte. Die eenheidsbestuurder moet leergeleenthede in die praktyk skep wat vir die studentverpleegkundige op pad na professionele volwassenheid betekenisvolle leerervaringe vorm. (Williamson, 1978:15). Deurlopende korrelasie tussen teorie en praktyk gedurende formele opleiding is essensieel. Dit wil voorkom uit die beskikbare navorsingsliteratuur, asof die eenheidsbestuurder haar onderrigtaak nie na wense vervul nie (Brownlee, 1983:70; Van Huyssteen, 1981:319).

Kotzé (1979:243) is van mening dat leergeleenthede in die praktyk nie dikwels deur eenheidsbestuurders herken word nie. Bezuidenhout (1988:30) bevind dat eenheidsbestuurders nie hul onderrigfunksie na wense uitvoer nie en dat 75% van die respondentie (studente) ontnugter is met eenheidsbestuurders as rolmodelle. Die vraag ontstaan dus of eenheidsbestuurders bewus is van hul onderrigfunksie en indien wel watter struikelblokke die uitvoering van hierdie taak belemmer. Die verpleegpraktyk is by uitstek die onderriglaboratorium vir die studentverpleegkundige. Die teorie wat die student in die klaskamer ontvang, dien slegs as basis waarop haar kliniese ervaring gegrond word. Dit is eers in die kliniese situasie dat die student die teorie in sinvolle verpleging kan omskep (Kotzé 1979:24; Bezuidenhout 1988:29).

Die eenheidsbestuurder speel 'n belangrike rol in die professionele sosialisering van die student. Cohen (1981:15) sien die doelstellings van professionele sosialisering as die aanleer van die tegnologie van 'n professie, asook die internalisering van die verpleegkultuur bestaande uit waardes, norme, etiese standarde en motiveringsfaktore wat deur lede van die professie gehandhaaf word. Professionele sosialisering is 'n ingewikkelde proses van verandering en identifisering waardeur die studentverpleegkundige planmatig en doelgerig gelei word tot 'n selfstandige en verantwoordbare verpleegkundige. Die eenheidsbestuurder is een van die sosialiseringsagente wat die onervare student in die kliniese praktyk begelei ten einde haar verpleegrol effektiel te kan internaliseer (Venter, 1982:49).

In die kliniese praktyk kan die eenheidsbestuurder van verskeie onderrigstrategieë gebruik maak om die student se kliniese vaardighede te versterk. In hierdie verband is die benutting van die onderrigoomblik een van die belangrikste strategieë. Die benutting van demonstrasies, verpleegrondtes, kliniese besprekings, toesighouding, maar bowenal rolmodellering of

persoonlike voorbeeld, is van die meer bekende strategieë (Mellish 1983:79-85; Quinn 1984:174). Dit is nie alleen die kliniese vaardighede van die student wat deur die eenheidsbestuurder versterk moet word nie, maar ook eenheidsbestuursvaardighede. Die student moet na voltooiing van haar kursus ook 'n gesondheidsdienseenheid kan bestuur. Die eenheidsbestuurder behoort dus te weet in watter stadium die student hierdie vaardighede moet bemeester en die nodige begeleiding in die praktyk verskaaf. Die daarstelling van 'n optimale leerklimaat vir die student is voorts ook 'n verantwoordelikheid van die eenheidsbestuurder. Die vereistes van 'n optimale leeromgewing is onder andere, om 'n verhouding van wedersydse vertroue en sekuriteit tussen die student en eenheidsbestuurder daar te stel. Die omgewing het dus 'n direkte invloed op die leergebeure. Toesighouding moet as vormingsgeleenthed benut word en in hierdie verband speel die eenheidsbestuurder nie net 'n rol in begeleiding nie, maar ook in evaluering van die student se vordering en paraatheid (Kritzinger 1985:83; Muller 1989:25).

Die eenheidsbestuurder vervul dus 'n belangrike rol in die opleiding van studentverpleegkundiges. Die doel met hierdie studie was om die houding en insig van 'n groep eenheidsbestuurders ten opsigte van hulle bydrae in die opleiding van studentverpleegkundiges te bepaal, en om strukkelblokke wat hulle in die uitvoering van hierdie taakervaar, te identifiseer.

DEFINIËRING VAN TERME

Eenheidsbestuurder

'n Eenheidsbestuurder is die professionele verpleegkundige of vroedvrou wat die verpleegeneheid in 'n hospitaal, op 'n permanente of afloshoedanigheid, bestuur.

Studentverpleegkundige

Dit is 'n persoon wat by die Suid-Afrikaanse Raad op Verpleging as studentverpleegkundige ingeskryf is vir 'n kursus wat lei tot registrasie as verpleegkundige, vroedvrou, psigiatrise en gemeenskapverpleegkundige.

Verpleegopleiding

Verpleegopleiding is 'n doelbewuste, doelgerigte en stelselmatige aksie wat daarop gerig is om die studentverpleegkundige te lei tot verantwoordelikheid vir onafhanklike professionele verpleging. Opleiding deur die eenheidsbestuurder behels die kliniese begeleiding wat aan die studentverpleegkundige tydens ervaringspraktikum in die hospitaalverplegingseenheid gegee word.

Bydrae

Bydrae beteken om te voorsien, te verskaf of by te voeg ten einde 'n gemeenskaplike doelwit te bereik.

Insig

Insig dui op die intellektuele vermoë van onderskeidings, helder persepsie en intuitiewe begrip van 'n situasie.

NAVORSINGSMETODOLOGIE

'n Verkennende beskrywende opname is binne kontekstuele verband uitgevoer. Eenheidsbestuurders werkzaam in drie hospitale verbonde aan 'n verplegingskollege in Transvaal is doelgerig geselecteer, volgens die verplegingseenhede waar studente geplaas word, nagdiens uitgesluit. Die volgende verplegingseenhede in die onderskeie hospitale is geselecteer: mediese, operasie, ongevalle en buitepasiënte eenhede. 'n Totaal van 25 verplegingseenhede, asook die eenheids- en aflosbestuurders van hierdie eenhede, is doelgerig betrek, dit wil sê 'n totaal van 50 persone. Ten tye van die ondersoek het hierdie hospitale hoofsaaklik blanke pasiënte bevat en die eenheidsbestuurders was ook almal blank.

'n Gestruktureerde onderhoud is met elke eenheidsbestuurder gevoer. In afdeling A van die onderhoudsvraelys is persoonlike biografiese gegevens ingesamel om die respondent se persoonlike en professionele profiel te ontleed. Afdeling B van die onderhoudsvraelys het die houding en insig van eenheidsbestuurders betreffende hul onderrigfunksie ondersoek. Sekere vrae is by wyse van 'n ja/nee respons afgemerk. Die houdingsvrae is by wyse van 'n vierpunt-ordinale skaal beoordeel, met "stem glad nie saam" en "stem heelhartig saam" as die verspreidingskontinuum. Die insigvrae is ook op 'n vierpuntskaal beoordeel. 'n Loodsondersoek is uitgevoer met die doel om die instrument te verfyn of te wysig. Geringe veranderinge is aangebring. Die finale ondershoudervraelys is gekodeer en 'n gepaardgaande onderhoudskedule is saamgestel om die betrouwbaarheid van graderings deur die navorsers te verhoog.

Die onderhoude is oor 'n periode van nege dae uitgevoer en 'n gemiddeld van ses onderhoude per dag is afgehandel. Die onderhoude is per afspraak, in samewerking met die verpleegdiensbestuurders van die hospitale, uitgevoer en het ongeveer 40 minute elk geduur. Die nodige toestemming is vanaf die betrokke ouwerhede en eenheidsbestuurders persoonlik verkry. Geen persoon is onder verpligting geplaas om aan onderhoude deel te neem nie, en anonimititeit is verseker.

Siggeldigheid van die onderhoudsvraelys is deur vyf dosente verbonde aan verplegingskolleges in Transvaal bevestig. Inhoudsgeldigheid is gebaseer op die literatuurstudie. Statistiese betroubaarheid van die instrument is weens frekwensie-bepirkinge nie uitgevoer nie.

RESULTATE

a) Persoonlike en professionele profiel

Die gemiddelde ouderdom van die respondentie ($N=50$) is 35 jaar, waarvan die meerderheid ($N=15$) in die ouderdomsgroep 31-40 jaar geresorteer het. Al die respondentie was gekwalifiseer in Algemene Verpleegkunde en Verloskunde. Leemtes in ander professionele kwalifikasies was opmerklik, naamlik slegs een het oor 'n psigiatrise- en nege 'n gemeenskapverpleegkunde kwalifikasie beskik. Dit veroorsaak 'n knelpunt in die effektiewe benutting van leergeleenthede in die verplegingseenheden ten opsigte van hierdie twee dissiplines. 'n Gelyke hoeveelheid respondentie het 'n senior verpleegkundige en verpleegkundige pos beklee.

Die leermotivering by die eenheidsbestuurders was redelik hoog, aangesien 32 (65%) respondentie met verdere formele studie besig was. Slegs drie respondentie was gegradsueerd. Drie respondentie het 'n verpleegkundige onderwysdiploma besit en enkele respondentie was opgelei in ortopediese en operasiesaalverpleging. Die meeste respondentie, naamlik 37 (74%) was langer as 10 jaar opgelei en kan dus 'n besondere bydrae in die opleiding van studentverpleegkundiges lewer. Geen veranderlikes in hierdie afdeling het 'n statisties beduidende invloed op die ander resultate gehad nie.

Dit blyk asof professionele paraatheid nie na wense nagestreef word nie. Slegs 6 (12%) respondentie het aangedui dat hulle dikwels werkswinkels/seminare bywoon, terwyl 21 (42%) aangedui het dat hulle dikwels vakliteratuur lees, teenoor sewe wat dit altyd doen. Selfstudie word dikwels deur 14 (28%) respondentie onderneem en deur vyf (10%) op 'n deurlopende/gereelde basis onderneem. Net meer as die helfte ($N=27$) het goede insig getoon betreffende Suid-Afrikaanse verpleegstydskrifte, waarvan 29 (58%) vir een van die tydskifte ingeteken is. Selfontwikkeling toon 'n statisties beduidende verskil ($p=0,05$) tussen die groep senior verpleegkundiges en verpleegkundiges. Die seniorgroep is meer ingestel op selfontwikkeling en die verbetering van hul kennis.

Die eenheidsbestuurders se betrokkenheid by professionele sake, soos professionele verenigings en genootskappe, is ook minimaal, aangesien 32 (64%) dit soms bywoon.

b) Onderrigfunksie

Dit wil voorkom asof die eenheidsbestuurders 'n positiewe ingesteldheid teenoor hul onderrigfunksie openbaar. Alhoewel die eenheidsbestuurders entoesiasties is oor hul onderrigfunksie, weerspieël die werklikheid egter dat hulle nie 'n optimale bydrae tot die opleiding van studentverpleegkundiges in hierdie navorsingseenhede lewer nie.

Die meeste, te wete 37 (64%) is van mening dat opleiding outomatis plaasvind en dat die eenheidsbestuurder derhalwe nie beplanning van leergeleenthedbenutting vir studente hoef uit te voer nie.

Slegs 28 (56%) van die respondentie glo dat atmosfeer of leerklimateer die student se opleiding en leer in die verplegingseenheid kan beïnvloed. Dit is verder verontrustend dat enkele eenheidsbestuurders die mening toegedaan is dat hulle geen direkte verpleging hoef te beoefen nie en dat toesighouding geen opleidingswaarde het nie ($N=9$). Hierdie groep is verder ook van mening dat rolmodellering deur die eenheidsbestuurder min waarde het. Hierdie ingesteldhede word verder in die insigvrae (vergelyk tabel een) versterk.

Die meeste respondentie ($N=37$) aanvaar die student as 'n unieke persoon met eiesoortige sosialisering behoeftes, en enkele respondentie is van mening dat sy geen kennis van die student se bevoegdheidsvlakte hoef te hê nie en derhalwe het die skedulering van dienste en toewysing van studente vir hierdie groep nie 'n groot opleidingswaarde nie. Enkele vrae oor leierskapstyle toon dat die eenheidsbestuurders

hoofsaaklik 'n direktiewe styl beoefen, ongeag die student se bevoegdheidsvlakte. Hierdie houding word weer eens in die insigvrae oor leierskap (tabel een) uitgewys.

Dit wil voorkom asof enkele respondentie die student suiwer as 'n werkrag beskou en opleiding as 'n bysaak sien. Die meeste respondentie ($N=26$) glo dat dit goed is as die student op die moeilike en harde manier moet leer.

Slegs 13 (26%) van die respondentie is vertrou met die verplegingskollege se opleidingsfilosofie. Dit wil verder voorkom asof die filosofie van die verplegingseenheid geen doel dien nie (vergelyk tabel een), want baie min het matige insig in hierdie verband getoon. Slegs een respondent was vertrou met die program- en stadiumdoelstellings van die kursus, terwyl 16 (32%) slegs matige insig getoon het. Hierdie leemte beïnvloed die gehalte van delegering en begeleiding deur die eenheidsbestuurder. Die beskikbaarheid, benutting en insig betreffende die onderskeie onderrigbeleidstukke is ook nie na wense nie (vergelyk tabel een). In sommige gevalle kon die eenheidsbestuurder nie hierdie dokumente in die eenheid vind nie.

Die konsep van kritiese analitiese denke en die ontwikkeling daarvan by die studentverpleegkundige was aan vyf (10%) van die respondentie goed bekend, 13 (26%) het 'n matige insig daaroor gehad, vyf (10%) toon min insig en die meeste, naamlik 27 (54%) was nie met die term vertrou nie en het derhalwe geen insig in hierdie verband getoon nie. Die

eenheidsbestuurders is ook van mening dat hul geen rol te speel het in die ontwikkeling van hierdie vermoëns by die student nie. In die doelbewuste beplanning van die benutting van relevante leergeleenthede vir die student, toon drie (6%) respondentie geen insig, terwyl 30 (60%) matige insig toon, en ses (10%) goeie insig in hierdie aangeleentheid het. Dit wil ook voorkom asof daar in hierdie verband redelike beplanning gedoen word en dat die eenheidsbestuurders 'n poging aanwend om studente aan pasiënte toe te wys ten einde besondere leergeleenthede te benut.

Dit blyk voorts dat die meeste eenheidsbestuurders ($N=43$) wel persoonlik aan studentopleiding in die verplegingseenheid deelneem. Die ander sewe is van mening dat dit nie hul taak is nie, en deleger dit aan 'n ander geregistreerde verpleegkundige in die eenheid.

Die eenheidsbestuurders se insig betreffende die benutting van geselekteerde onderrigstrategieë in die verplegingseenheid blyk ook nie na wense te wees nie. Toesighouding word deur slegs 22 (44%) positief in opleiding aangewend. Die verpleegsorgplan word deur 31 (62%) respondentie altyd as 'n strategie aangewend, terwyl die onderrigoomblik deurslegs 24 (48%) altyd benut word. Die waarde van die saalronde in opleiding word ook nie na wense besef nie (vergelyk tabel een). Leergeleenthede betreffende bestuursvaardighede, soos die uitmaak van diensroosters, word ook selde as 'n onderrigstrategie deur die eenheidsbestuurders benut. Dit wil dus voorkom asof hulle nie ten volle vertrou is met die opleidingsprogram van die studente nie, soos in die veranderlike oor opleidingsbehoeftes (vergelyk tabel een) blyk. Die benutting van informele onderrigstrategieë deur eenheidsbestuurders toon 'n statisties beduidende verskil (op 'n een persent betekenispeil: $p=0,01$) tussen die bevel- en aflosbestuurders.

Alhoewel die eenheidsbestuurder as 'n leier in die verplegingseenheid moet funksioneer, is dit duidelik dat die meeste respondentie ($N=31$) min of geen insig in hierdie verband getoon het (vergelyk tabel een). Die leier se funksie in die daarstelling van 'n optimale leerklimateer was ook teleurstellend. Onlogiese verduidelikings is in hierdie verband gegee, en derhalwe is die vrae oor die eenheidsbestuurder se funksie betreffende motivering van studente ook nie na wense beantwoord nie.

Die stel van standarde, asook die benutting daarvan as 'n opleidingsinstrument, is swereens swak deur die respondentie beantwoord (vergelyk tabel een). Tesame hiermee is die benutting van die procedurehandleidings in die verplegingseenhede, en derhalwe die doelgerigte handhawing van standarde (ook by wyse van rolmodellering), nie na waarde geskat nie. Dit is verder teleurstellend dat 21 (42%) respondentie geen of min kennis en insig getoon het betreffende hul rol, funksie en hantering van studentevaluering nie. Die vordering van

TABEL 1
Verspreiding van respondentie se insig betreffende sekere onderrigaangeleenthede

INSIG	ONDERRIGAANGELEENTHEID			
	Geen	Min	Matig	Goed
Opleidingsfilosofie	41	6	2	1
Program/stadiumdoelstellings	26	7	16	1
Teoretiese onderrigbeleid	11	22	13	8
Praktiese onderrigbeleid	10	13	18	9
SARV-riglyne	6	29	14	1
Kritiese analitiese denke	27	5	13	5
Leergeleenthede	3	11	30	6
Toesighouding	1	7	20	22
Verpleegsorgplan	9	3	7	31
Onderrigoomblik	0	3	23	24
Saalronde	5	11	14	20
Opleidingsbehoeftes	1	17	23	9
Leierskap	12	19	18	1
Leerklimateer	4	38	7	1
Motivering	0	23	25	2
Standaarde	18	22	8	2
Studentevaluering	8	13	26	3

studente in die kliniese praktyk word dus nie na wense deur die eenheidsbestuurders gemoniteer nie.

Dit blyk ook dat die eenheidsbestuurders nie besef dat die evaluering van studente as 'n opleidingstrategie benut kan word nie. Dit blyk verder dat slegs 16 (32%) respondenten bewus was dat onderrig 'n deel van hul taak as eenheidsbestuurders uitmaak.

c) Struikelblokke

Verskeie struikelblokke bemoeilik die opleidingstaak van die eenheidsbestuurder. Die studentverpleegkundige as laat adolescent verg sekere hanteringsmetodes waarmee die eenheidsbestuurders nie altyd vertrou is nie. 'n Gebrek aan 'n gestandaardiseerde oriënteringsprogram in die hospitale bemoeilik hul funksie in hierdie verband.

Die eenheidsbestuurder is eerstens verantwoordelik vir die gehalteverpleging van pasiënte in die verplegingseenheid. 'n Gebrek aan tyd en 'n tekort aan personeel bemoeilik haar onderrigfunksie. Voorts is sy nie vertrou met die verplegingskollege se opleidingsprogramme, program- en stadiumdoelstellings, evalueringstelsels, opleidingsfilosofie, eksaminering en onderrigbeleid nie. 'n Gebrek aan indiensopleiding in hierdie verband benadeel dus haar onderrigfunksie.

Met die daarstelling van kliniese dosentes in die praktyk het daar ook 'n rolverwarring betreffende studentopleiding ontstaan. Kontak met doserende personeel blyk ontoereikend te wees en daar is dus gebrekkige skakeling en samewerking tussen kollege- en eenheidspersoneel.

Dit blyk voorts asof die respondenten van mening is dat hulle self 'n passiewe opleiding ontvang het wat moontlik aanleiding tot hul eie passiwiteit teenoor studentopleiding veroorsaak.

GEVOLGREKKINGS EN AANBEVELINGS

Alhoewel die eenheidsbestuurders wat by hierdie studie betrek was nie oor 'n wye verscheidenheid kwalifikasies beskik nie, is hulle 'n ervare groep verpleegkundiges wat 'n positiewe bydrae in studentopleiding behoort te kan lewer.

Die eenheidsbestuurders openbaar 'n positiewe ingesteldheid teenoor studentopleiding, maar het minimale insig betreffende hul bydrae in hierdie verband. Bekendheid met die verplegingskollege se kurrikulum, insluitende die studente se programdoelstellings en

bevoegdheidsvlakte, is swak. Skakeling en samewerking tussen die eenheidsbestuurders en kollege-personeel is onbevredigend.

Die eenheidsbestuurder ervaar dus sekere tekortkominge asook struikelblokke in die uitvoering van haar onderrigfunksie in die verplegingseenheid.

Aanbevelings sluit die volgende in:

- * die instelling van diplomakursusse in psigiatrysche en gemeenskapsverpleging by die verplegingskollege, ten einde kwalifisering in hierdie verband te bespoedig;
- * die ontwerp en implementering van 'n indiensopleidingsprogram vir eenheidsbestuurders oor professionele sosialisering van die studentverpleegkundige in die navorsingseenheid;
- * doelgerigte skakeling tussen kollege- en verplegingspersoneel by wyse van komiteebetrokkenheid;
- * uitklaring van die verskillende beroepskategorieë se onderrig/opleidingsfunksies in die betrokke verplegmentskollege en hospitaalpersoneel;

BEPERKINGE VAN DIE STUDIE

Hierdie studie is binne kontekstuele verband uitgevoer en slegs blanke eenheidsbestuurders was betrek. Die resultate het dus geen veralgemeningswaarde nie. Die navorsing was as dosent by die verplegmentskollege werkzaam wat, as gevolg van haar bekendheid aan die respondent, moontlik 'n invloed op die onderhoudvoering en response kon gehad het.

SLOTOPMERKINGS

Alhoewel die eenheidsbestuurder primêr vir gehalteverpleging in haar eenheid aanspreeklik is, het sy 'n belangrike onderrigfunksie tydens die student se ervaringspraktikum in die verplegingseenheid. Sy het soveel ervaring en kundigheid om met die student, tydens begeleiding, te deel.

Erkennings

Dank word betuig aan al die verpleegkundiges wat deelgeneem het aan hierdie studie.

Hierdie artikel is gebaseer op navorsing wat vir 'n M.Cur.-studie aan die Randse Afrikaanse Universiteit gedoen is.

VERWYSINGS

BEZUIDENHOUT, MC 1988: Die invloed van die geregistreerde verpleegkundige as

rolmodel op die studentverpleegkundige. *Curationis*, 11(3), September 1988: 28-31.

BROWNLEE, EBI 1983: Die sisters-in-bevel van hospitaalsale - 'n waardebepaling. Pretoria: Universiteit van Suid-Afrika.

COHEN, HA 1981: The nurse's quest for a professional identity. California: Addison-Wesley Publishing Company.

KOTZÉ, WJ 1979: Begeleiding in die Verpleegkunde. Pretoria: Suid-Afrikaanse Verpleegstersvereniging.

KRITZINGER, J 1985: Die vormings- en onderwystaak van die verpleegadministrateur. Port Elizabeth: Universiteit van Port Elizabeth.

MELLISH, JM 1983: Eenheidsonderrig en -administrasie vir verpleegkundiges. Durban: Butterworths.

MULLER, ME 1989: Die skep van 'n optimale leeromgewing. *Nursing RSA Verpleging*, 4(2), Februarie 1989: 21-25.

QUINN, FM 1984: The principles of practice of nurse education. London: Croom Helm.

SUID-AFRIKAANSE RAAD OP VERPLEGING 1987: Riglyne vir die kursus wat lei tot registrasie as verpleegkundige (Algemene, Psigiatrysche en Gemeenskaps-) en Vroedvrou. Pretoria: SARV.

VAN HUYSSTEEN, MC 1981: 'n Evaluering van die opleiding van verpleegkundiges vir basiese registrasie in die Republiek van Suid-Afrika. Pretoria: Universiteit van Pretoria (D.Cur.-proefskrif).

VENTER, AM 1982: Evaluering van gesindheid in kliniese onderrig. *Curationis*, 5(1), Maart 1982: 49-52.

WILLIAMSON, SB 1978: Education for care. *Curationis*, 1(4), December 1978: 15-16.

A Lees

M.CUR. (RAU)

Wes-Transvaalse verplegmentskollege

Marie E Muller

Professor

RAU Verpleegkunde

D.CUR. (RAU)

MC van Huyssteen

Spesiale Professor

Departement Verpleegkunde RAU

D.CUR. (Universiteit Pretoria)