

# 'N FUTUROLOGIESE BESKOUIING

E. COERTSE

## SUMMARY

Over the past century nursing has developed into a profession with a distinct scientific foundation. We can be particularly proud of recent developments in nursing education. The science of nursing will however never stagnate and nursing today and tomorrow will have to keep up with many more changes and adaptations.

Aspects to which the profession will need to direct its attention include continuous improvements in salaries, professional status, nursing as an autonomous science, decentralisation of nursing and the overloading of the basic course with particular reference to hours of practice.

## INLEIDING

Grondliggend tot die fenomenale ontwikkeling van die verpleegberoep lê die besef dat 'n tekort aan 'n eie en ervare verpleging 'n stremming op genesing plaas en 'n hoë mortaliteit veroorsaak. Dit is 'n besef wat al in die 18de eeu aktueel by prof. Franz Anton Mai ('n medikus) op die voorgrond getree het. Hy stig dan ook 'n skool waar hy onderwysers en verpleegsters oplei te Mannheim Universiteit en later ook een aan die Universiteit van Heidelberg. Uit dié tydperk dagteken akademiese voorlesings oor verpleging in die geskiedenis van universiteite.

By die verpleegkundige tree die besef van haar invloed op die menslike lewe sterk navore en omdat sy met die lewe van die mens handel aanvaar sy in 'n hoë mate die eise van beroeps- en persoonlike verantwoordelikheid. Sy aanvaar ook die eis dat versorging van die sieke in sy totaliteit as fisies-psigiese en sosiale wese moet plaasvind. Om die mens in sy totaliteit te versorg bring weer mee dat die verpleegkundige ook as sodanig opgelei en ontwikkel moet word.

Prof. Dr E. Coertse, B.A. (P.U vir CHO), B.A. (Hons)(Geografie), D. Phil (PUK), GAV, GVV, DVO.

Hierdie artikel is 'n referaat gelewer by 'n diplomaplegtigheid van Kalie de Haas-hospitaal in 1983. Prof. Coertse was ten tye daarvan Hoof van die Dept. Verpleegkunde, PU vir CHO. Huidige adres: van der Hoffweg 80, Potchefstroom.

## ONTWIKKELING VAN VERPLEEGKUNDE

In die Republiek van Suid-Afrika word die eerste verpleegstersopleidingskool in 1877, met mej Henriëtta Stockdale aan die spits van sake, gestig. In 1891 volg die belangrike staatsregistrasie vir verpleegkundiges, ook deur mej Stockdale verwesenlik — die eerste in die wêreld. In dieselfde jaar is professionele status aan opgeleide verpleegkundiges deur die Kaapse wetgewende raad en die Mediese professie verleen. Die begrippe wat basies aan alle professies is, is egter almal teen die einde van die 19de eeu in die verpleegprofessies verskans.

Die Suid-Afrikaanse Raad op Verpleging neem in 1944 die beroepsbelange van verpleegkunde by die Suid-Afrikaanse Mediese Raad oor — nog 'n vooruitstap op professionele gebied. In 1945 is die eerste kollege van verpleging geopen en in 1969 was daar al elf van hierdie goed-funksionerende kolleges wat vir kliniese opleiding aan die naaste opleidingshospitaal geaffilieer is.

Die eerste Universiteitsopleiding vir verpleegkundiges vir die diploma in verpleegonderwys word ingestel en die eerste graadkursus begin in 1956.

Die dinamiese professie, wat in sy wese empiries van aard is en in die verlede geïsoleer van die wetenskap in sy breedte en diepte

aanbied is, ontwikkel nou tot 'n vakwetenskap — 'n professie wat nie net bloot afrigting met die oog op praktiese vaardighede is nie, maar 'n beroepsrigting met wetenskaplike fundering op kollege en universitêre vlak. Die doel word ook nou om die opleiding tot die verhewe vlak van alle akademiese werk te verhef, wetenskaplike gesindheid en metode te ontwikkel en om alle essensiële hulpwetenskappe by te bring tot die versterking van die wetenskaplike onderbou.

Op hierdie stadium ontwikkel op diplomavlak 'n 3½-jarige kursus, met die dissiplines algemene- en verloskundige verpleegkunde as registrasies by die Suid-Afrikaanse Raad op verpleging, terwyl die graadkursusse 4½-jaar is met registrasie van die dissiplines algemene-verloskundige- en psigiatriese verpleegkunde.

Leerstof word ook nou in die twintigste eeu so aangebied dat wetenskaplike soewereiniteit in eie kring en wetenskaplike denke en outonomie van verpleegkunde 'n realiteit word. Op datum vind daar 'n geweldige ontwikkeling van die basiese vermoë van die student-verpleegkundige plaas, terwyl daar geen verandering in die aantal werksure gekom het nie. Hierdie studente maak nog steeds die grootste gedeelte van die werkerskorps in hospitale uit — 5080 werksure oor die tydperk van 4½-jaar en 4120 oor die tydperk van 3½-jaar, onderskeidelik vir die graad- en diplomakursusse.

Die ontwikkeling van die twintigste eeu duur voort. Die natuurwetenskappe en die fenomenale ontwikkeling daarvan, asook die gepaardgaande tegnologiese uitvindings, open vir die mensdom 'n oneindige skat van perspektiewe op alle terreine en vir elke faset van die lewe op aarde en in die kosmiese ruimte. Ook die fenomenale en sensasionele vooruitgang op die gebied



van die mediese wetenskap het 'n perk bereik wat die mens soms stom van verbasing laat, die moderne tegnologie is besig om grensloos te ontwikkel teen so 'n vinnige tempo dat daar bykans geen tyd vir besinning gelaat word nie.

Weer eens groei en ontwikkel verpleegkunde saam met die mediese wetenskap. Die resente ontwikkelings sluit in die nuwe wet op verpleging en dramatiese veranderinge op die gebied van verpleegonderwys en verpleegpraktyk. Kolleges van verpleging kry sowereiniteit en sal binnekort met universiteite in samewerking tree. Die regulasies vir 'n nuwe omvattende verpleegkundekursus word amptelik goedgekeur.

Kolleges van verpleging sal binnekort met die implementering van hierdie kursus begin, terwyl meeste universiteite reeds met die implementering daarvan begin het. Die kursus beteken op diploma- en graadvlak dat die dissipline gemeenskapsverpleegkunde, wat tot hiertoe veral in Suid-Afrika tot 'n groot mate agterweë gelaat is, nou as een van die basiese dissiplines ingesluit word. Op diplomavlak kan die omvattende 4-jarige kursus alleen aangebied word deur 'n kollege wat 'n samewerkingsooreenkoms met 'n universiteit, waar daar 'n departement of sub-departement van verpleegkunde bestaan, aangegaan het.

Verder is dit verpligtend dat al vier die groot dissiplines van algemene-, verloskundige, psigiatriese en gemeenskapsverpleegkunde in die basiese opleiding vervat word. Die studietydperk vir die diploma word van 3½-jaar na vier jaar verleng, terwyl die tydperk op graadvlak 4½-jaar bly.

Dit is 'n groot verbetering in die opleiding en dit gaan meebring dat spesialisasie, wat alreeds in baie opsigte plaasvind, nou finaliteit bereik. Die tyd dat een dosent 'n konglomeraat van byvoorbeeld al vier die dissiplines aangebied het, het reeds uitgeloop en dit behoort tot die geskiedenis.

Die praktiese ure bly min of meer dieselfde. Daar is 'n effense vermindering ten opsigte van die reeds

geïnkorporeerde dissiplines, maar die ure met betrekking tot gemeenskapsverpleegkunde vermeerder van 160 na 320 in die nuwe bedeling.

Dit laat die studente nog steeds met 'n kursus wat bykans nie moontlik is nie, en die outeur is van mening dat die verpleegkundige op dié punt weer terug is om hersiening van die kursus te doen. Later meer oor hierdie stelling. Die totale aantal werksure verminder van 5080 na 5000, met die verskil dat die werksure voortaan as kliniese leerervaring bekend sal staan.

In die algemeen gesien, is die resente vooruitgang op genoemde gebiede voorwaar iets om op trots te wees — maar die verpleegkundige moet nou nie selfvoldaan raak nie. Verpleegkunde as jong wetenskap is uiters dinamies van aard, 'n wetenskap wat nooit sal stagneer nie, en in sy ontwikkelingsproses sal daar nog talle meer veranderinge en aanpassings in sy wese plaasvind. Dit is met hierdie vinnige wetenskaplike ontwikkeling en verandering, op verpleegkundige en op mediese gebied, waarmee die wetenskaplike verpleegkundige van vandag en môre sal moet tred hou.

## VOORUITSKOUIING EN KNELPUNTE

Die verpleegkundige is van die begin af hier om te bly. Daar is egter die afgelope aantal jare die tendens dat al minder blanke studentverpleegkundiges by die beroep aansluit. Dit is statisties bewys dat as die ekonomie 'n opswaai toon, werkers vanaf die staat en provinsie na die private sektor getrek word en, andersom, as die ekonomie 'n afwaartse neiging toon, word daar terugbeweeg.

Soos die ekonomiese beeld nou is, word verwag dat daar vir opleiding in 1984 baie meer studente by die beroep sal aansluit. Die aansoeke tot dusver is egter nie so rooskleurig soos verwag is nie. Die ekonomie is natuurlik nie al rede vir die verminderde aansoeke nie — dikwels lê die probleem by die bepaalde beroep self.

## Verbetering in salaris

Met die verbetering in die salarisstruktuur het dit gebeur dat die opgeleide verpleegkundige wat die beroep verlaat het, teruggekom het. 'n Noemenswaardige groot getal blanke studentverpleegkundiges het egter nie aangesluit nie.

Wat die anderskleuriges aanbetref, is daar waglyste van voornemende studente wat by die beroep wil aansluit. Dit word hier voorsien dat die anderskleuriges die blankes in die nabye toekoms in getalle gaan oortref. Daar is reeds voorbeelde van hospitale en ander sentrums waar die blanke feitlik heeltemal vervang is.

Die verpleegkundige sal egter moet bly waak oor salarisse. Die beroep sal in die toekoms ten opsigte van salaris altyd gunstig teenoor ander beroepe moet bly staan en van tyd-tot-tyd aanpassing by die heersende lewensduurte van inflasiekoers sal gehandhaaf moet word. Hier moet ook onthou word dat 'n ekonomies-versekerde 'n stabiele persoon is wat vir die verpleegberoep oneindig veel meer as 'n nie goed-besoldigde, beteken.

## Beroepstatus en verpleegkunde as outonome wetenskap

Die instelling van die omvattende verpleegkundekursus, die samewerking van kolleges met universiteite en die groter outonomie wat aan kolleges verleen is, dra baie by tot die verstewiging van verpleegkunde as wetenskap en die beroep se eie selfstandig bestaan.

Hier moet egter gewaak word teen na-basiese en na-gradse kursusse waarvan die leerinhoud nie naastenby vergelykbaar is nie. Hierdie kursusse word as 'n addisionele kwalifikasie erken. Vir die een groep, wat Suid-Afrikaanse Raad op Verpleging kursusse is, word onder andere 'n sertifikaat uitgereik, vir die ander groep, wat universitêre kursusse kan wees, word 'n diploma toegeken. Onmiddellik takel die verpleegkundige haar eie beroep se wetenskaplikheid en status af.



Hierdie outonomie en wetenskaplik-verantwoordbaarheid beteken nie dat die verpleegkundige weg van die mediese beroep moet beweeg nie. Intendeel moet die twee professies eerder nader na mekaar beweeg en dit is essensieel dat die beroepe geïntegreerd moet saamwerk. Die verpleegkundige-geneesheerverhouding moet so wees dat die verpleegkundige as *vennoot* van die geneesheer kan optree.

As die verpleegprofessie in noue voeling en geïntegreerd met die mediese profesie kan saamwerk en terselfdertyd 'n eie identiteit behou, is dit juis 'n sterk positiewe bewys van outonomie. Daar word voorsien dat dit gaan gebeur en so doende sal die *kaalvoetdokter* ook uitgeskakel word.

### Desentralisasie van verpleging

Met 'n tekort aan verpleegkundiges al dan nie, blyk dit dat desentralisasie van verpleging op een of ander tyd-stip in die toekoms gaan plaasvind. Die vroeë distriksverpleegkundiges gaan in ere herstel word en baie meer pasiënte gaan tuis versorg word.

'n Voorbeeld hiervan is besig om op die vlak van psigiatriese verpleegkunde te ontwikkel in die sin dat daar na kleiner eenhede met 'n meer huislike atmosfeer gekyk word. Die kleiner eenhede gaan ten koste van die groot vyfster psigiatriese hospitale ontwikkel en laasgenoemde gaan verdwyn. Dit is al in Engeland 'n werklikheid.

Continued from p.9

with international organisations, researches and writes for professional publications and in some cases can claim authorship or co-authorship of professional texts.

### CONCLUSION

Few studies of this nature can be complete. There must inevitably be scope for further investigations in areas left unexplored.

This being true of this study, it is hoped that this research will provide a basis for future departmental planning and investigation while, in

### Oorlaaiing van kursus

Ons is almal maar al te bewus van die waarde van praktiese ondervinding om praktiese vaardigheid te ontwikkel. Die probleem is egter dat die verpleegkundige veel meer praktika doen as wat sy benodig om die nodige vaardighede te bekom — omdat sy die eintlike werkerskorps van hospitale vorm. Dus word die mening uitgespreek dat solank as die studentverpleegkundige ook die werknemer is, solank sal daar 'n tekort aan verpleegkundiges bestaan.

Dit neem geen intelligente persoon, onthou net matrikulante word vandag vir die diploma- en graadkursus aanvaar, 5000 uur om die nodige vaardigheid te bekom nie. Onthou verder dat praktiese vaardighede eers werklik ingeskerp word wanneer die praktisyn voltyds in die praktyk staan.

As die beroep dus wetenskaplik verantwoord wil bly, moet die wetenskaplike onderbou bly en nog uitgebou word. Dit word voorgesê dat, met 'n vermindering van leerervaringsure al dan nie, die kursesenhede so gerangskik moet word dat die teoretiese gedeelte hoofsaaklik in die eerste twee jaar afgehandel word.

Daar moet dan net soveel praktika bygevoeg word dat die korrelasie tussen teorie en praktika behoue bly. Gedurende die derde studiejaar kan nou meer leererva-

ringsure gedoen word, terwyl die laaste drie semesters oorwegend op die praktyk toegespits moet word.

Dit sal nie afbreek maak aan die geïntegreerde aanbieding nie, maar dit sal groter kontinuiteit ten opsigte van praktiese ervaring meebring. Tewens, dit sal kontinuiteit op praktiese vlak bevorder waar daar nou nie juis van kontinuiteit gepraat kan word nie omdat gebroke praktiese werk deur die opleiding gedoen word.

Om die probleem van werknemers te onderskep, kan die ou tweejarige kursus weer in ere herstel word en die verpleegassistent uitgebrei word. In Amerika is dit so dat die verpleegkundige by 'n universiteit inskryf — maar hoe sy die praktika gaan bekom en in watter kliniese hospitaal sy dit doen, is haar eie verantwoordelikheid.

### Verdere uitbouing

Indien die basiese kursus wel verander en meer uitvoerbaar word, word voorsien dat ook in Suid-Afrika fakulteite van verpleegkunde aan universiteite sal ontstaan en op diplomavlak sal bygehou moet word.

### SLOT

Verpleging bly in baie opsigte uniek en vanuit die unieke aard van die beroep wil die skrywer ten slotte saam met Van Dyk met betrekking tot die beroep sê *You dare not enter it unless you love it.*

a wider sphere, engendering further research and forward planning in the field of continuing education and in the delivery of health services to the community.

### ACKNOWLEDGEMENT

In conclusion I wish to acknowledge the financial assistance received from the Human Sciences Research Council in this undertaking and to state that any opinions expressed or conclusions drawn are mine and not necessarily those of the Council.

### REFERENCES

1. Gilliland, J. 1978. Gesondheidsdienste en verantwoordelikhede onder die nuwe Wet van 1977. *Curationis* Vol. 1, No. 6 9-12.

2. Searle, C. et al. 1980. *Nursing Education Guide 2*. Pretoria: Unisa Publications: 136-21.
3. Documents of South African Nursing Association Pretoria.
  - 3.1 Document 26/11 and 26/21. Minutes of October Board Meeting 1972. Item 6.5.6. *Correspondence Courses*.
  - 3.2 Document B34-5/74. *Memorandum on the establishment of a department of nursing studies and the introduction of degree and diploma courses in Nursing Studies at the University of South Africa*. Pretoria: S.A.N.A., 1974.
  - 3.3 Document B8-10/74 UNN CO 1. *Minutes of the Meeting of the National Committee on Nursing Education at University level*. Pretoria: S.A.N.A., 1974.
  - 3.4 Item 26/21 29/10/75. *Correspondence from Executive Director to Board Members*. Pretoria: S.A.N.A., 1975.
4. Nie, N.K., Hull, H.C. et al. 1970. *Statistical Package for the Social Sciences*. 2nd Edition. New York: McGraw-Hill.
5. Dixon, W.J., Brow, M.B. (Eds.) 1979. *Biomedical Computer Programs* (P.Series) Department of Biomathematics. Berkley: University of California Press.