

Die Hart van Verpleging

Wilma Kotzé

**'Leer my om vertrou te wek
... om vertrou waardig te bly'**

DIE lewe van die mens spreek van beweging, van op pad wees. Op sy reis deur die lewe staan hy altyd op die drumpel van die onbekende toekoms. Al gaan dit hoe voorspoedig is die beleving van onsekerheid sy altyd teenwoordige metgesel en is een van sy diepste hunkeringe die na geborgenheid. Die onbekendheid van die volgende oomblik gee egter ook aan die lewe van die mens die karakter van afwagting, van verwagting -

'Juis die onbekendheid van die toekoms trek hom aan, en hy droom sy drome oor wat moontlik kan wees . . . die droom veronderstel 'n ideaal . . . (is) dikwels die voorbereiding vir die daad' (John van der Berg) (2, p.17).

Wanneer ongeborgenheid, soos in die siekwees, tasbare werklikheid en weliswaar inhoud van die daaglikse bestaan word, selfs dan, verdwyn die mens se verwagting nie. Intendeel, dit word die voedingsbodem waaruit die moed om dit weereens met die toekoms te waag uiteindelik sal groei. Onsekerheid en verwagting het so ook deel aan die mens se vermoë tot sinvervullende bestaan.

Wanneer die sieke om hulp en steun vra, doen hy dit met die verwagting dat daar met bepaalde kundigheid na sy liggaamlike siekwees omgesien sal word, dat hy die fisiese versorging sal ontvang wat hy nodig het, maar ook dat hy in sy individualiteit en totale persoonlike nood raakgesien sal word. Sy soeke is tegelyk dié na kundige medemenslikheid en medemenslike kundigheid. Hy soek na iemand wat bereid en in staat sal wees om hom terug op sy vertroude lewensweg te help — na 'n bondgenoot teen die siekte, na 'n mens op wie hy kan steun en aan wie hy hom in vertrou kan oorgee, maar van wie hy hom eventueel sal kan losmaak.

Die verpleegkundige kan alleenlik verpleegkundige in-gryping beplan en versorging verpersoonlik wanneer sy tot ware begryping van die sieke gekom het. Begryping, die leer verstaan van 'n ander persoon is moontlik tot dié mate dat hy bereid is om sy leefwêreld, sy belevinge, oop te stel en mee te deel — iets waartoe niemand bereid is tensy hy die ander kan vertrou nie. Die dinamiese werking tussen begryping en vertrou word duidelik

wanneer 'n mens daarvan bewus word dat vertrou eers sal begin ontkiem wanneer die opregte voorneme om te probeer verstaan duidelik word. Begryping is voorvereiste vir vertrou. Op sy beurt herberg vertrou die moontlikheid van begryping en telkens van groeiende begryping.

Vertrou gedy wanneer die sieke tot die bewussyn kom dat hy hom in bekwame hande bevind. Die vaardigheid en doelgerigtheid waarmee daar met hom en ander siekes gehandel word bring die sekerheid wat twyfel verdring. Tydige, effektiewe spanwerk wat van eensgesindheid en beplandheid spreek het onvergelyklike waarde in die wek van 'n gees van vertrou in 'n hospitaalsaal.

Die sieke hunker na warmte en medemenslikheid om die werklikheid van sy gesitueerdheid minder fel te maak. Hy wil *die mens* in die wit jas, die wit uniform, herken, en iemand daar vind wat oordeelkundig mededeelsaam is in sy/haar waarneming, eerlik en duidelik in sy/haar mededeling, iemand wat bereid sal wees om die eie feilbaarheid en beperkinge te erken en die hulp van 'n meerdere kundige by te bring wanneer nodig. Hy wil iemand daar vind wat vir hóm beskikbaar sal wees wanneer sy siekwees en sy belevinge daarvan onhanteerbaar en oorweldigend word.

Vertrou groei by 'n persoon uit die wete dat hy as mens eerbiedig en aanvaar word. Die sieke wil die sekerheid hê dat sy geheim veilig is. Terwille van ondersoek, behandeling en versorging móét hy noodwendig sekere intiem-persoonlike aangeleenthede, wat voorheen deel van die eie verborgene was, aan die geneesheer en verpleegkundige openbaar. Hy wil die sekerheid hê dat hy hierdie dinge aan hulle kan toevertrou sonder die gevaar van openbaarmaking daarvan aan andere wat geen belang daarby het nie. Bewaring van intimiteit en eerbied vir die waardigheid van 'n mens is sinoniem en van onvervangbare belang by die groei van 'n verhouding tot een van vertrou. Onnodige situasies wat die waardigheid van die sieke mag aantast moet daarom vermy word. Alle moontlike maatreëls moet getref word om die privaatheid van die sieke te

waarborg. Dit mag by geleentheid gebeur dat hy in 'n situasie verkeer wat vir hom uitermate verleentheid mag inhou. By die ernstigsieke mag sulke gebeure deel van die daaglikse versorgingsroetine word. So'n situasie kan meer draaglik gemaak word deur 'n bedagsame geneesheer en verpleegkundige wat vir die duur van die prosedure die sieke saaklik, nogtans begrypend toewendend benader. Uit so'n benaderingswyse spreek hul agting vir die sieke, die gevoeligheid vir sy belewinge onmiskenbaar, omdat juis dáárdeur dit vir hom moontlik word om sy verleentheid te bowe te kom en sy waardigheid te behou. In geen ander situasie word die opregtheid van hul voornemens met die sieke meer voelbaar, meer werklik nie.

'n Waardevolle instrument vir die versterking van vertroue is die nie-verbale gesprek. Eerbied en aanvaarding spreek tot die sieke deur die wyse waarop die verpleegkundige haar liggaamlik na hom wend, deur die gebare van haar hoof en hande, haar gelaatsuitdrukking, die manier waarop sy na hom kyk, haar stemtoon, aanraking, en so meer.

Vertroue groei uit die beleving van: ek word terwille van myself, as persoon, raakgesien en aanvaar. Aanvaarding van die sieke spreek uit die belangstelling in hom en die bereidheid om met hom in verhouding te tree — tyd in te ruim vir gesprekvoer met, vir luister na hom — bereidheid om by hom tot stilstand te kom, nie net wanneer hy daarom vra nie, maar dikwels, uit eie beweging, vanweë opregte belangstelling. Aanvaarding

spreek ook uit die opregtheid van voorneme om die sieke te versorg: die noulettendheid, deeglikheid en vaardigheid waarmee sy behandeling en versorging onderneem word, die besorgdheid oor hom, die pogings om vir hom tuiste te skep, vir hom plek en tyd in te ruim, die beskikbaarheid van die verpleegkundige, haar gesindheid van medemenslike liefde en verdraagsaamheid, selfs in veeleisende situasies. Die vrug hiervan is dat daar uiteindelik 'n verhouding van wederzijdse vertroue ontstaan asook 'n groeiende beleving van toebehorenheid in die verplegingsituasie by beide die sieke en die verpleegkundige.

So beskou is dit duidelik dat vertroue nie sonder meer, sonder daadwerklike pogings en volharding tot stand kom nie. Vertroue moet ontwaak, gekoester en telkens versterk word. Dit verg van die verpleegkundige bewyslewering dat sy vertroue waardig is — dat daar op haar gesteun kan word en dat sy die sieke nie in die steek sal laat nie.

Die ontluiking van vertroue het in sigself vormingswaarde. Daardeur leer 'n sieke, 'n verpleegkundige by hernuwing om te glo, te vertrou, toe te vertrou — en om vertroue en geloof in homself, haarself en in sy, haar eie moontlikhede te herwin.

BRONNE

1. Kotzé, W. J. *Begeleiding in die verpleegkunde*. Suid-Afrikaanse Verpleegstersvereniging. Pretoria. 1979.
2. Van Der Berg, John: 'n *Rusplek langs die pad*. N G Kerk-Uitgewers. Kaapstad/Pretoria. 1975.,

Brief aan Die Redaksie

Die Redaktrise

REAKSIE: DIE MULTIPROFESIONELE SPANBENADERING IN PSIGIATRIE DEUR A. BRUWER, CURATIONIS, SEPTEMBER 1979 : 7 - 22

Die skryfster raak in hierdie artikel 'n baie belangrike saak aan naamlik die gebruik van verpleegkundiges in psigiatrie om die werk van ander spanlede te doen. Ek kan egter nie met haar saamstem dat dit 'n bewys is van die verpleegkundige se pasiëntgesentreerde sorg nie. In die voorbeeld wat die skryfster noem, naamlik dat die verpleegkundige as apteker optree, help die verpleegkundige wel die diens aan en sy komplimenteer *die apteker*, maar dit is myns insiens 'n wanvoorstelling van Henderson se definisie om dit daarmee in verband te bring.

'n Baie belangrike leemte in die psigiatriese verpleegdiens wat nie deur die skryfster aangeraak is nie, is die groot hoeveelheid nie-verpleegkundige funksies in die vorm van huishoudelike en klerklike werk, wat nog nie

van die verpleegkundige weggeneem is nie. In Provinsiale Hospitale is saal-sekretaresses en saalhuishoudsters reeds gevestigde personeellede, terwyl hulle in staatspsigiatriese hospitale nog nie aangestel word nie.

Dit is miskien tyd dat verpleegkundiges in psigiatrie van hul werkgewers meer hulp kry om nie-verpleegkundige take in die afdelings gedoen te kry. Dit is ook tyd dat werkgewers besef dat die ratio verpleegkundiges tot pasiënte in psigiatriese hospitale dit allermins toelaat dat hierdie professionele persone misbruik word om apteker of arbeidsterapeut te speel. Sodra hierdie feit in beginsel aanvaar word, kan alternatiewe oplossings vir personeeltekorte gesoek word. So byvoorbeeld is 'n kunsonderwyser/es miskien 'n beter plaasvervanger vir 'n arbeidsterapeut as 'n verpleegkundige en 'n persoon met 'n B.Sc.-graad vir 'n apteker. Dan sal verpleegkundiges 'n beter kans hê om hul eie rol te stabiliseer en te verdiep.

L.R. UYS