

BEROEPSMATHEIDERVARING by **PSIGIATRIESE VERPLEEGKUNDIGES** in 'n privaat psigiatriese hospitaal

L Erasmus

M.CUR: Psigiatriese verpleegkunde

RAU

&

M Poggenpoel

D.PHIL: Psigiatriese verpleegkunde

Professor: Verpleegkunde

RAU

&

A Gmeiner

D.CUR: Psigiatriese verpleegkunde

Senior lektor: Verpleegkunde

RAU

OPSOMMING

Die doel van die studie is die verkenning en beskrywing van die aspekte wat beroepsmatheid veroorsaak en bevorder onder psigiatriese verpleegkundiges. Deelnemers is doelgerig geselekteer en individuele onderhoude is op audioband geneem. Die bevindinge is as volg opgesom uit die temas geïdentifiseer tydens data-analise: 'n eksterne lokus van beheer lei tot gevoelens van vasgevangenskap; hoë persoonlike standaarde lei daartoe dat psigiatriese verpleegkundiges hulself beskikbaar stel in die werksomgewing ten koste van hulself; psigiatriese verpleegkundiges neem baie verantwoordelikhede in die werksomgewing op en raak oorbetrokke te wyte aan hul vae grense wat lei tot gevoelens van uitputting, apatie en 'n verlies aan motivering; onvoldoende ondersteuning en 'n onvervulde behoefte aan erkenning in die werksomgewing lei tot emosionele uitputting; 'n onhanteerbare werkslading, personeeltekort, en rolverwarring in die werksomgewing lei tot gevoelens van uitputting, negatiewe, vasgevangenskap, kwaadheid en apatie.

**...onhanteerbare
werkslading,
personeeltekort, en
rolverwarring in die
werksomgewing lei tot
uitputting, negatiewe,
vasgevangenskap,
kwaadheid en apatie...**

SUMMARY

The purpose of this study was to explore and describe aspects which cause and promote burnout amongst psychiatric nurses. Participants were purposively selected and individual focus interviews were recorded on tape. Certain themes were identified during data analysis and based on that the following conclusion were reached: an external locus of control leads to feelings of "stuckness"; high personal standards lead to psychiatric nurses making themselves available in the work environment with subsequent negative effects on themselves; psychiatric nurses take too much responsibility and become indifferent or overly involved (co-dependent) due to vague boundaries leading to feelings of fatigue, apathy and loss of motivation; lack of support and a need of recognition in the work environment lead to emotional fatigue; a too heavy workload, staff shortage and an uncertainty regarding role description in the work environment leads to feelings of fatigue, negativity, "stuckness", anger and apathy.



AGTERGROND

Die doel van hierdie artikel is om die resultate van 'n studie te beskryf wat die aspekte wat beroepsmatheid veroorsaak en bevorder onder psigiatriese verpleegkundiges verken en beskryf het. Die psigiatriese verpleegkundiges is die grootste professionele groep binne die geestesgesondheidsdiensleweringstelsel en spandeer meer tyd in direkte kontak met pasiënte as enige ander groep (Hardy, 1990:41). Dit maak hulle kwesbaar vir die ervaring van beroepsmatheid.

Alhoewel beroepsmatheid onder psigiatriese verpleegkundiges as 'n pynlike en ongemaklike ervaring bekendstaan, kan dit ook, indien meer effektief aangespreek, dien as geleentheid vir individue om te groei en hul strewende na heelheid te bevorder.

Beroepsmatheid kom ongelukkig veral voor onder die mees toegewyde, entoesiastiese en idealistiese individue wanneer hulle deur realiteit ontnugter word (Pines & Aronson, 1988:4) en agterkom dat daar 'n groot gaping is tussen hul ideale en dit wat bereik kan word (Glass, et al. 1993:154).

Dit veroorsaak dat die prys van beroepsmatheid nie net hoog is vir die verpleegkundige nie, maar ook vir die organisasie waarin die verpleegkundige werksaam is. Volgens Pines (in Wagenaar, 1990:3) lei die organisasie groot verliese deur die voorkoms van hoë personeelomset, langdurige of gereelde afwesighede en ongelukke.

Psigiatriese verpleegkundiges wat nie beroepstevredenheid ervaar nie, is minder lojaal teenoor hul hospitaal en sal die hospitaal makliker verlaat wanneer hulle deur stres en stressore in hul beroep gekonfronteer word (Jamal, 1990:735).

Harris (in Eastburg, et al. 1994:1234) skryf verder: "The costs of burnout in nursing are staggering both financially to the institution and humanly to the patients, as well to the nurses themselves." Beroepsmatheid onder psigiatriese verpleegkundiges het nadelige gevolge vir die pasiënte, die diensleweringstelsel en die gemeenskap.

Die literatuur som die volgende van beroepsmatheid as volg op: "Burnout is a very costly phenomenon. It is costly for those who quit their jobs in terms of their wasted training, and it is costly for those who stay in terms of the psychological price they pay. It is costly for the organization in terms of lost talent and poor performance, and it is costly for the patients. As a result of burnout, clients wait longer to receive less attention and concern. The quality of care they receive is poorer" (Pines & Aronson, 1988:10).

Uit bogenoemde blyk dit dat dit weer

nodig is om beroepsmatheid aan te spreek. Indien riglyne gestel word aan psigiatriese verpleegspesialiste vir die fasilitering van beroepstevredenheid onder psigiatriese verpleegkundiges, kan dit help om die strewende na heelheid van die verpleegkundiges self, hul pasiënte, hul gesinne en die gemeenskap te bevorder. Dit kan ook dien as 'n agent in die fasilitering van beroepstevredenheid wat die produktiwiteit en kwaliteit in geestesgesondheidsdienslewering en pasiëntesorg sal bevorder.

PROBLEEMSTELLING EN DOELSTELLING:

'n Psigiatriese verpleegkundige vertel as volg: "As ek by die hekke van die hospitaal inry is dit asof ek moedeloos, negatief, moeg en gefrusteerd begin voel. Gedurende die dag vermy ek emosioneel belaaide interaksies met pasiënte soos terapeutiese situasies en gee meer aandag aan administratiewe werk, voorligting vir pasiënte en roetiense take. Buite werksure is ek te moeg om na ander mense en hul probleme te luister."

Die gevaar van beroepsmatheid vir die psigiatriese verpleegkundige lê daarin dat geestesgesondheidsprobleme kan intree indien maatreëls nie ingestel word om hul strewende na heelheid te failliteer nie. Die psigiatriese verpleegkundige kan op die kontinuum van gesondheid na die kontinuum van siekte beweeg deur byvoorbeeld depressief en angstig te raak.

Indien geestesgesondheidsprobleme intree by die psigiatriese verpleegkundige, kring gevolge uit na die diensleweringstelsel, kollegas, pasiënte, haar gesin en die geestesgesondheid van die groter gemeenskap.

Die vraag wat ontstaan is: Wat, na psigiatriese verpleegkundiges se mening, dra by tot hul ervaring van beroepsmatheid?

Die doelstelling van hierdie navorsing was die verkenning en beskrywing van die aspekte wat beroepsmatheid veroorsaak en bevorder onder verpleegkundiges in 'n privaat psigiatriese hospitaal.

(In hierdie navorsingstudie verwys die aspekte wat beroepsmatheid bevorder na aspekte wat bydra tot die ervaring van beroepsmatheid.

PARADIGMATIESE PERSPEKTIEF:

Die Verplegingsteorie vir Mensheerheid word as uitgangspunt gebruik (Oral Roberts University: Anna Vaughn School

Beroepsmatheid onder psigiatriese verpleegkundiges het nadelige gevolge vir die pasiënte...!

of Nursing, 1990: 136-142). Die mens se leefwêreld is intern sowel as ekstern. Alle mense strewende voortdurend na heelheid. Die individu is ook deel van 'n gesin en 'n gemeenskap. Gedurende data-insameling en data-verwerking plaas die navorser alle vooropgestelde idees opsy.

Na data-verwerking word die resultate gereflekteer binne die raamwerk van Verplegingsteorie vir Mensheerheid. Botes (1995: 4-9) se Model vir Navorsing in Verpleegkunde is gebruik om die navorsing in die studie te struktureer.

NAVORSINGSONTWERP EN -METODE:

'n Verkennende, beskrywende en kontekstuele navorsingontwerp is gevolg. Die studie is verkennend van aard met die doel om insig te verkry en kennis te vermeerder rondom die aspekte wat beroepsmatheid veroorsaak en bevorder, asook om insig te ontwikkel rondom hulpbron mobilisering onder psigiatriese verpleegkundiges. Akkurate data oor beroepsmatheid sal ingesamel word deur menings van psigiatriese verpleegkundiges wat beroepsmatheid ervaar te beskryf.

Vertrouenswaardigheid is bevestig deur die volgende kriteria van Guba (in Krefting, 1991:214-222) vir die versekering van vertrouenswaardigheid streng na te volg: geloofwaardigheid, oordraagbaarheid, vertroubaarheid en bevestigbaarheid.

Die teikenpopulasie vir die steekproef is doelgerig geselekteer uit psigiatriese verpleegkundiges van 'n spesifieke privaat psigiatriese hospitaal in Gauteng wat beroepsmatheid ervaar en voldoen

het aan sekere kriteria:

- * Deelnemers moet geregistreeerde psigiatriese verpleegkundiges wees; Afrikaans- of Engelssprekend; ten minste twee jaar reeds in die hospitaal werk, in direkte kontak met psigiatriese pasiënte.
- * Deelnemers moet die volgende simptome van beroepsmatheid ervaar:
 - lae energie vlakke
 - verlaagde weerstand teen siekte
 - toenemende ontevredenheid en pessimisme
 - toenemende afwesigheid en oneffektiewe werksverrigting (Muldary, 1983:10-12)

Die aantal deelnemers wat geselekteer is, het afgehang van wanneer die data wat ingesamel is versadig geraak het deurdat herhalende temas voorgekom het.

Fokus individuele onderhoude (Polit en Hungler, 1989:194) is met deelnemers gevoer, op audioband geneem en verbatim getranskribeer.

Die sentrale vrae is as volg aan deelnemers gevra:

- * "Wat beteken die woord beroepsmatheid vir jou?"
- * "Vertel my volgens jou mening wat bydra tot jou ervaring van beroepsmatheid"
- * "Wat kan volgens jou gedoen word om beroepsmatheid aan te spreek?"

'n Loodstudie is gedoen om struikelblokke tydens die data-insameling en data-analise te identifiseer en uit die weg te ruim. Die analise van data is sistematies en beskrywend gedoen volgens die volgende kombinasie van die kriteria van Tesch (in Creswell, 1994:115) en Kerlinger (1986:479):

- Vorm 'n geheelindruk deur transkripsies en veldnotas deur te lees. Skryf idees neer soos hulle in gedagtes opkom.
- Kies een onderhoud, werk daardeur en vra die vraag: "Wat is die onderliggende boodskap?" Skryf temas in kantlyn.
- Maak 'n lys van temas nadat verskeie onderhoude deurgewerk is.
- Neem die lys van temas, kort temas af as kodes en skryf die afkortings langs die toepaslike segmente van die teks. Probeer hierdie voorlopige manier van organisering om te sien of nuwe kategorieë en kodes ontstaan.
- Vind die mees beskrywende bewoording vir temas en skryf hulle as kategorieë.
- Verbind kategorieë met lyne om die verwantskappe en kenmerkende wyses van interaksie tussen die onderskeie

kategorieë aan te dui. Dit dien as raamwerk vir literatuurkontrole.

- Maak 'n finale besluit oor die afkorting vir elke kategorie en skryf die kodes in alfabetiese orde.
- Versamel die data wat by elke kategorie behoort en doen 'n voorlopige analise.
- Veldnotas word gebruik om die plasing van woorde en temas onder kategorieë te bevestig.
- Herkodeer die bestaande data indien nodig Tesch (in Creswell, 1994:115).

Die navorser en 'n mede-kodeerder ('n psigiatriese verpleegspesialis met 'n doktorsgraad wat ook kenner op die gebied van kwalitatiewe navorsing is) het data onafhanklik gekodeer en geanaliseer.

Twee konsensusgesprekke van 3 en 2 uur is tussen die navorser en mede-kodeerder gevoer om gesamentlik te besluit oor die plasing van woorde en temas in die verskeie kategorieë.

RESULTATE EN BESPREKING VAN RESULTATE

Vyf individuele fokusonderhoude is met deelnemers gevoer. Verplegingsteorie vir Mensheelheid (Oral Roberts University, Anna Vaughn School of Nursing, 1990:136-124) is as raamwerk gebruik om die resultate van die data-analise en die literatuurkontrole in te skryf. Tydens die literatuurkontrole is soortgelyke en relevante navorsingstudies vergelyk en ondersoek.

Slegs kategorieë wat deur individuele aanhalings aangeraak word, sal gebruik word om die ware ervarings en beskrywings van deelnemers so akkuraat moontlik weer te gee.

KATEGORIE 1: INTERNE OMGEWING

Die interne omgewing is die totaliteit van interne prosesse wat in die liggaam van die psigiatriese verpleegkundige plaasvind (Plug, et al. 1987:161) en sluit die liggaam, die psige en gees in. Vir die doeleindes van hierdie navorsing word verwys na kategorieë wat geïdentifiseer is onder die psige naamlik emosionele-, intellektuele- en wilsaspekte.

PSIGIESE ASPEKTE:

Die konsep psige verwys na die draer van alle belewenisse en gedrag in die individu. Dit sluit alle emosionele, intellektuele en wilsprosesse in (Plug, et al. 1988:290; Oral Roberts University, Anna Vaughn School of Nursing, 1990:136-142; Randse Afrikaanse Universiteit, Departement Verpleegkunde, 1991).

a) Emosionele aspekte

Emosie verwys na 'n instrument van die individu se voorkeure en afkeure. Emosie is 'n komplekse toestand wat ingedeel kan word in affeksie, begeerte en gevoel (Plug, et al. 1988:87).

Deelnemers het veral in hul menings depressiewe gevoelens uitgespreek en dit verwoord as uitputting. Dit kom voor of al die deelnemers hul werk assosieer met uitputting, wat hier verwys na moegheid en gedaanwees.

Hierdie gevoelens word gedemonstreer in die volgende opmerkings van die vyf deelnemers: "Ek het by die werk soveel ingesit dat ek heeltemal gedaan is"; "Die groot ding van beroepsmatheid is die moegheid"; "Die laaste tyd is ek baie moeg"; "Jy voel moeg, amper te moeg om aan te gaan met die werk waarin jy is."

Die laaste deelnemer beskryf: "Ek is baie moeg, voel negatief oor myself, my produktiwiteit is verlaag en ek voel net nie myself nie."

Hierdie bevindinge word ondersteun deur 'n studie gedoen deur Wagenaar (1990:9) waarin sy sê dat deelnemers negatiewe reaksies teenoor hulself en hul bekwaamheid toon, wat gepaardgaan met depressie en 'n lae moraal, gevolg deur ontrekking en 'n afname in produktiwiteit.

Uitputting word algemeen gesien as die kernpunt van emosionele belewenis in hedendaagse beroepsmatheid (Eastburg, 1994:1247; Glass, 1993:147; van Yperen, et al. 1992:181; Wagenaar, 1990:8).

b) Intellektuele aspekte

Hierdie konsep verwys na die kapasiteit vir en kwaliteit van die psigiese prosesse van dink, assosiasie, analisering, oordeel en begrip waartoe die individu in staat is. (Plug, et al. 1988) Die intellektuele aspekte rondom psigiatriese verpleegkundiges se menings betreffende

Persepsie is 'n proses waardeur fisiese stimuli omgesit word in psigiese informasie en bewuswording (Kaplan & Sadock, 1991:220). Deelnemers se persepsies rondom 'n eksterne beroepsmatheid word bespreek onder die sub-kategorieë persepsies en werksaspekte. Lokus van beheer en werksaspekte word bespreek aangesien dit volgens prioriteitsorde die belangrikste was.

'n Eksterne lokus van beheer verwys na die persepsie wat al vyf van die deelnemers in hul menings uitspreek dat eksterne faktore buite hul beheer (in hul werksomgewing) 'n onvoorkombare invloed het op hul interne omgewing. Linn, et al. (in Meyer & Salmon, 1988:573)

beskryf dit as volg: Eksterne omgewingsinvloede dikteer die individu se gedrag.

'n Deelnemer vertel: "...jy sien dis hoe dit gebeur, dan val jy maar in die patroon..." en iemand anders sê: "...wat beroepsmatheid by my minder gemaak het was toe die omgewing verander het, wat vir my daardie stimulasie gegee het en minder uitputting."

Die persepsie wat uitgespreek word is dat hulle beïnvloed en verander word, sonder dat hulle 'n keuse het, deur die veranderinge wat plaasvind in hulle eksterne werksomgewing.

Dit impliseer ook dat hulle hoop dat die veranderinge in die omgewing hul probleme sal oplos. In die volgende woorde neem die deelnemer nie self beheer om haar probleme op te los nie, sy wag dat die eksterne omgewing verander en dan 'n verandering in haar teweegbring: "...dit het als net weer stelselmatig begin regkom" en "...wat die hele situasie weer by my herstel het was om weer saam met bevoegde en vaardige personeel te werk." 'n Eksterne lokus van beheer kan gesien word as 'n aspek wat beroepsmatheid veroorsaak of bevorder.

Indien individue glo dat hulle gedrag sal bepaal wat met hulle gaan gebeur (interne lokus van beheer) sal hulle meer deelneem aan sosiale aksies wat verandering teweegbring waar hulle ontevrede is met huidige omstandighede (Rotter, 1975:165). Beroepsmatheid word nie in die literatuur beskryf in terme van 'n eksterne lokus van beheer nie.

In soortgelyke studies is gevind dat afwesigheid van beheer oor die werksomgewing en afwesigheid oor die voorspelbaarheid van die werksomgewing tot spanning en moontlike uitbranding lei (Davis, 1995:211; Glass, 1993:148; Seligman in Wagenaar, 1990:26; Wilson & Chiwakata, 1989:425).

Afwesigheid oor beheer van die omgewing lei moontlik tot 'n gevoel van afwesigheid van beheer oor die self (Rotter, et al. 1872:287). 'n Eksterne lokus van beheer kan gesien word as 'n aspek wat beroepsmatheid veroorsaak of bevorder.

Die werksaspek wat volgens al die deelnemers se persepsies bydra tot beroepsmatheid is onvoldoende ondersteuning.

Onvoldoende ondersteuning by die werk is as volg deur deelnemers beskryf: "Ek het gedink dat ons meer ondersteuning moes kry."; "Almal is negatief, in plaas daarvan om mekaar te ondersteun sê almal negatiewe goed."; "Mens kry niks ondersteuning nie..." en "...personeel wat mekaar nie ondersteun nie."

In onderskeie studies wat voorheen onderneem is; is gevind dat daar 'n sterk korrelasie is tussen werksverwante sosiale ondersteuning en beroepsmatheid.

Aktiewe supervisor- ondersteuning en portuurgroepondersteuning word sterk geasosieer met laer tellings in al die dimensies van uitbranding (beroepsmatheid) (Eastburg, et al. 1980:14).

c) Wilsaspekte

Die term wil verwys na die instrument van besluitneming van die individu en dui op die vermoë om 'n keuse te maak. Dit druk gewilligheid of ongewilligheid uit; dit is besluitneming sonder eksterne druk (Plug, et al. 1988:388). Wils aspekte word bespreek as 'n verlies aan motivering.

Tydens beroepsmatheid kom 'n verlies aan motivering sterk na vore uit die menings van die deelnemers. Deelnemers beskryf 'n ongemotiveerdheid in hulself wat werksfunksionering moontlik beïnvloed, as volg: "Jy voel amper te moeg om aan te gaan met die werk waarin jy is." en "My verstand sê vir my ek moet in my psigiatrie wees, dis reg, maar dis asof my hart nie meer daarin is nie. Dis asof ek nie meer lus daarvoor is nie."

'n Verlies aan motivering het voorgekom by al vyf van die deelnemers en word in die volgende woorde uitgebeeld: "...nie meer lus daarvoor nie."; "...nie meer gemotiveerd nie." en "...my motivering word al minder."

'n Verlies aan motivering tydens beroepsmatheid wat in hierdie studie gevind is word nie pertinent in die literatuur beskryf nie.

KATEGORIE 2: EKSTERNE OMGEWING

Funk en Wagnalis (1946:469) definieer ekstern as iets wat buite 'n individu is of gebeur. Vir die doeleindes van hierdie studie word verwys na fisiese en sosiale aspekte wat ter sprake is tydens beroepsmatheid.

FISIESE ASPEKTE

Fisies verwys na alle betekenisvolle stimuli of objekte binne die individu se eksterne omgewing. Stimuli verwys na enige aspek (objek, item of gebeurtenis) wat direk of indirek lei tot enige verandering en in een of meer aspekte van gedrag. Objek verwys na enige aspek van die omgewing waarvan die individu bewus is en waarteenoor hy 'n spesifieke houding het of waarop of waarop hy reageer (Poggenpoel, 1990:9; Plug, et al. 1988: 240-349).

Fisiese aspekte in die eksterne omgewing gaan bespreek word onder die hoofkategorieë van tydsverloop en werksaspekte.

Tydsverloop

In die volgende stelling "Ek het vir 'n lang tyd aanmekaar baie hard gewerk" verduidelik 'n deelnemer wat bygedra het tot haar beroepsmatheidervaring. Dit blyk hieruit dat die tydsfaktor 'n belangrike rol speel in beroepsmatheid

Volgens vier van die deelnemers is beroepsmatheid "...nie iets wat oor 'n kort tyd kom nie, dit kom oor 'n lang tyd."

Dit blyk uit die mening van 'n deelnemer of die matheidservaring progressief verander met die verloop van tyd, in die volgende woorde: "...in die verlede kon ek baie meer hanteer het. Nou voel dit vir my of ek kort-kort verlof wil vat."

Literatuur ondersteun die siening dat beroepsmatheid 'n progressiewe proses is wat oor 'n lang periode ontwikkel en nie dramaties of meteens ontstaan nie (Kotze in Wagenaar, 1990:10; Odendaal en van Wyk, 1988:41).

Werksaspekte

Personeeltekort word bespreek as 'n faktor in die werksomgewing wat beroepstevredenheid voorkom en beroepsmatheid bevorder.

Personeeltekort

"Die personeeltoewysing en die hoeveelheid personeel wat daar was, was te min." Vier van die deelnemers was van mening dat daar 'n "personeeltekort" of 'n "personeelkrisis" was.

In die volgende stelling: "Daar is nie genoeg personeel nie, dan vat jy ander personeel se lading oor", beskryf die deelnemer hoe haar werkslading

"Tydens beroepsmatheid kom 'n verlies aan motivering sterk na vore ..."

verhoog en haar verantwoordelikheid vermeerder tydens 'n personeeltekort. Baie verantwoordelikheid en 'n personeeltekort is ook bespreek as deel van die interne psige van die individu.

Hierdie siening word ondersteun deur die volgende navorsing uitgevoer deur Mallett et al. (1991:1355). Hierin is bevind dat stres beduidend vermeerder waar die verpleegkundige-pasiënt ratio klein is of waar daar 'n personeeltekort heers. In teenstelling hiermee is Hardy (1991:49) van mening dat die voorsiening van ekstra personeel 'n baie klein verskil gaan maak aan beroepsmatheid, indien sekere veranderings nie gemaak word ten opsigte van die huidige struktuur en ideologie in sale nie.

Indien dit aanvaar word dat 'n personeeltekort een van die faktore is wat stres veroorsaak kan die volgende navorsing ook gebruik word om die bevindinge van hierdie studie te staaf. Mallett, et al. (1991:1355) en Odendaal & van Wyk (1988:41) Hulle het bevind dat daar 'n verband is tussen 'n hoë werkslading en beroepsmatheid.

SOSIALE ASPEKTE:

Sosiaal verwys na alle mense of betekenisvolle ander binne die gesin se interne omgewing.

Sosiaal verwys ook na die organisasie strukture tussen mense en gemeenskappe. Sosiaal verwys met ander woorde na alle menslike hulpbronne (Poggenpoel, 1990:9; Oxford Advanced Learners Dictionary, 1989:1213).

Ondersteunende gesprekvoering word bespreek as fasiliterende sosiale aspek. Al die deelnemers is van mening dat "...ondersteunende gesprekvoering.." of "...om met iemand te gaan praat.." rondom werksaspekte van groot belang is. Die deelnemer beskryf 'n behoefte aan ventilering formeel of gestruktureerd in die vorm van "supervisie" en ongestruktureerd of informeel in die vorm van gesprekke met 'n "kollega" of "vriende en familie".

Bogenoemde word as volg beskryf deur Pines et al. (1988:165): 'n Enkele individu lewer ontoereikende ondersteuning aan 'n persoon wat beroepsmatheid ervaar. Verskeie mense word nodig om 'n individu te ondersteun en om in sy uiteenlopende behoeftes te voorsien. Een deelnemer stel voor dat daar "...iemand spesifiek moet wees wat met die personeel werk en goed aanbied soos supervisie, ondersteuningsgroepe of 'n T-groep."

Navorsing onderneem deur Pines et al. (1988:171) het bevind dat die graad van beroepsmatheid minder is in organisasies waar personeel toegelaat

word om hul gevoelens uit te spreek, waar hulle terugvoer en ondersteuning kry van ander, en waar hulle nuwe doelwitte vir hulself en hul kliënte kan stel. Ondersteunende gesprekvoering is as belangrik gevind in hierdie studie en ook vorige studies onderneem (Cherniss in Wagenaar, 1990:35; Mallett, 1991:1357; Khanyile, 1992:27).

NUWE INSIGTE BEKOM UIT DIE STUDIE

Indien die omgewing waarbinne beroepsmatheid ervaar word veilig is vir die verpleegkundiges sal meer aggresiewe gevoelens uitgespreek word. Die ontvlugtingsfantasie word deur verpleegkundiges gebruik as verdedigingsmeganisme tydens die belewing van beroepsmatheid.

Deelnemers ervaar 'n verlies aan motivering tydens die belewing van beroepsmatheid. Vae grense is moontlik een van die oorsaaklike of bevorderende faktore in die belewing van beroepsmatheid en nie net 'n simptom van beroepsmatheid nie.

'n Eksterne lokus van beheer is 'n oorsaaklike of bevorderende aspek in die beroepsmatheidervaring van psigiatriese verpleegkundiges (Erasmus, 1995:67).

BELANGRIKE ASPEKTE IN DIE LITERATUUR WAT NIE IN DIE STUDIE VERVAT IS NIE

Die individu met beroepsmatheid toon verhoogde vatbaarheid vir verkoues, virusinfeksies, chroniese hoofpyn en psigomatiese simptome soos maagswere, ruggyn en kortasem, gewigsprobleme, gastro-intestinale verstourings, toenemende gebruik van tabak, alkohol en dwelms (Jamal, 1990:735; Pines, 1988:12). Verder moet in ag geneem word dat beroepsmatheid van depressie verskil (Glass, et al. 1993:152).

In gesondheidsdienste ervaar 85% van professionele werkers een of ander tyd 'n sekere graad van beroepsmatheid (Harrington, 1981:153).

Eastburg et al. (1994:1233) het gevind dat ekstroverte meer werkverwante- en portuurgroep ondersteuning nodig het as introverte om sodoende beroepsmatheid te voorkom.

INTERAKSIE TUSSEN DIE INTERNE EN EKSTERNE OMGEWING

Die bevindinge van die studie kan opgesom word in die volgende kenmerkende wyses van interaksie tussen die interne en eksterne omgewing van die psigiatriese verpleegkundige.

(Sien figuur 1)

* 'n Eksterne lokus van beheer lei tot die psigiatriese verpleegkundige se gevoelens van vasgevangenskap.

* Hoë persoonlike standaard lei daartoe dat psigiatriese verpleegkundiges hulself beskikbaar stel in die werksomgewing ten koste van hulself.

* Psigiatriese verpleegkundiges neem baie verantwoordelikheid in die werksomgewing en raak oorbetrokke te wyte aan hul vae grense wat lei tot gevoelens van uitputting, apatie en 'n verlies aan motivering.

* Onvoldoende ondersteuning en 'n onvervulde behoefte aan erkenning in die werksomgewing lei tot emosionele uitputting.

* 'n Onhanteerbare werkslading, personeeltekort en rolverwarring in die werksomgewing lei tot psigiatriese verpleegkundiges se gevoelens van uitputting, negatiewe, vasgevangenskap, kwaadheid en apatie (Erasmus, 1995:62).

GEVOLGTREKKINGS

Die aspekte wat beroepsmatheid veroorsaak en bevorder soos bevind uit die resultate van die navorsing word kortliks herhaal:

INTERNE OMGEWINGSASPEKTE:

* Hoë persoonlike standaard gee aanleiding daartoe dat psigiatriese verpleegkundiges hulself beskikbaar stel in die werksomgewing.

* 'n Eksterne lokus van beheer kan ook gesien word as 'n oorsaaklike of bevorderende aspek van beroepsmatheid, wat aanleiding gee tot gevoelens van vasgevangenskap. Die gevoelens sal voortduur aangesien die eksterne omgewing onveranderd bly, tot psigiatriese verpleegkundiges intern kan begin fokus en hulself verander.

* Vae grense is moontlik 'n verdere oorsaak van beroepsmatheid en word beskryf in terme van die neem van te veel verantwoordelikheid en die oor- of onbetrokkenheid van psigiatriese verpleegkundiges in die werksomgewing.

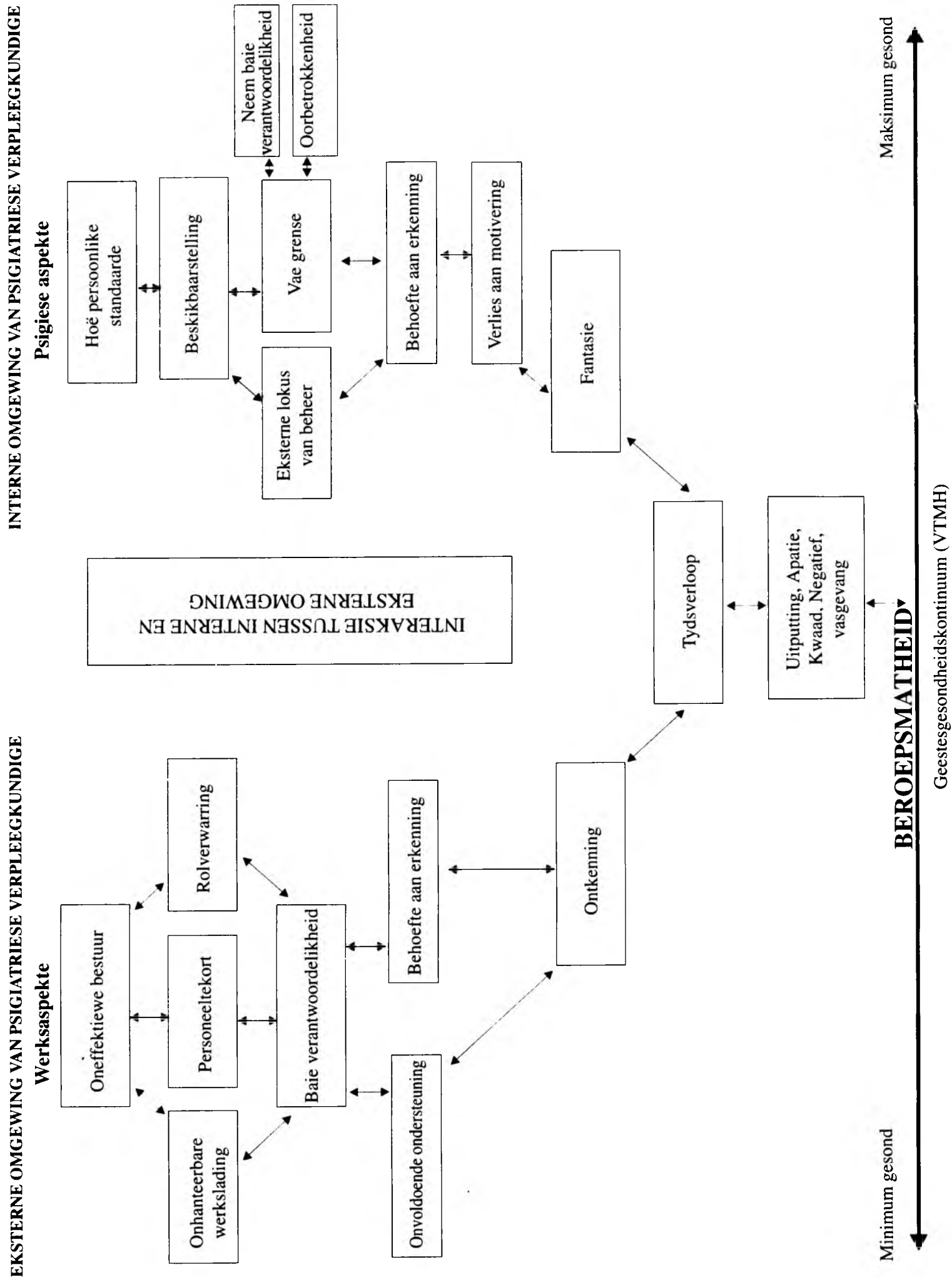
* Die gebruik van verdedigingsmeganismes soos byvoorbeeld ontkenning van depressiewe gevoelens bevorder ook beroepsmatheid.

EKSTERNE OMGEWINGSASPEKTE:

* Bestuur word as oneffektief ervaar as gevolg van personeeltekort, rolverwarring en die onhanteerbare werkslading van psigiatriese verpleegkundiges.

* Verder neem psigiatriese verpleegkundiges baie verantwoordelikheid in die

Figuur 1: Oorsaaklike en bevorderende aspekte van BEROEPSMATHEID



werksomgewing met die doel om omstandighede daar draagliker te maak.

* Onvoldoende ondersteuning en erkenning word ook beskryf as 'n bevorderende aspekte van beroeps-matheid. Psigiatrisse verpleegkundiges toon 'n groot behoefte aan ondersteuning binne en buite die werksomgewing.

Ten einde die gevolgtrekkings af te sluit word 'n laaste metodologiese gevolgtrekking gemaak: Deelnemers het tydens die individuele fokus onderhoude op die vraag "Wat beteken die woord beroepsmatheid vir jou?" gereageer deur hul eie ervaring van beroepsmatheid deur te gee.

Dit was moeilik in die studie om fenomenologiese belewenisse ten opsigte van beroepsmatheid en menings ten opsigte van die ervaring van beroepsmatheid van deelnemers geskei te hou.

TEKORTKOMINGE

Geen tekortkominge kon geïdentifiseer word nie aangesien die tekortkominge wat moontlik kon voorkom uitgeskakel is tydens die loodstudie. Die navorser het na afloop van die loodstudie metodologiese veranderinge aangebring deur die vraagstelling tydens individuele fokus onderhoude te verander en oop kodering te gebruik tydens die analise van data.

AANBEVELINGS

Op grond van die bevindinge van die studie word aanbevelings geskryf vir moontlike toepassing in die psigiatrisse verplegingspraktik, onderrig en navorsing.

Onderrig

Die bevindinge van die studie wat gestel is kan gebruik word in psigiatrisse verpleegkunde tydens die opleiding van student verpleegkundiges, nagraads tydens die opleiding van psigiatrisse verpleegspesialiste en tydens indiensopleiding van psigiatrisse verpleegkundiges in die praktik.

Die inligting en riglyne kan in die onderskeie kurrikulums ingeskryf word met die doel om beroepstevredenheid as integrale deel van geestesgesondheid te fasiliteer. Die riglyne het ook algemene toepassingsmoontlikhede in die wyer veld van verloskunde-, algemene- en gemeenskapsverpleegkunde.

Navorsing

Die psigiatrisse verpleegkundige se ervaring van haar interne omgewing kan verder nagevors word om meer inligting te bekom oor die gebruik van verdedigingsmeganismes, 'n eksterne lokus van beheer en vae grense.

Aangesien beroepsmatheid (uitbranding) reeds breedvoerig in ander kontekste nagevors is wat die oorsake en die hantering daarvan aanbetref, kan dit as 'n moontlikheid gesien word om deur verdere navorsing 'n model op te stel, vir supervisie van psigiatrisse verpleegkundiges deur die psigiatrisse verpleegspesialis om veral hul interne omgewingsaspekte ter sprake by beroepsmatheid, daardeur aan te spreek.

Praktik

Psigiatrisse verpleegkundiges kan die studie gebruik as hulpbron om hul begrip te bevorder oor beroepsmatheid (Erasmus 1995:85).

SAMEVATTING

Beroepsmatheid word gereflekteer deur die kenmerkende wyse waarmee die psigiatrisse verpleegkundige in interaksie tree met haar interne en eksterne omgewing waar sekere stresfaktore beleef word.

Geestesgesondheidsprobleme kan intree indien hierdie stresfaktore wat 'n aanslag maak op die verpleegkundige se strewe na heelheid, nie verwerk en effektief gehanteer word nie.



BRONNELYS

- BOTES, A. 1995:** The operationalization of a research model in a qualitative methodology. R.A.U. Cur, 1(1),1995: 4-9
- CRESWELL, JW. 1994:** Research design: Qualitative and quantitative approaches. London: SAGE Publications.
- DAVIS, M; ROBBINS ESHELMAN, E & MATTHEW McKAY, MSW. 1995:** The relaxation & stress reduction workbook. Oakland: New Harbinger Publications, Inc.
- EASTBURG, MC; GORSUCH, R; WILLIAMSON, M & RIDLEY, C. 1994:** Social support, personality, and burnout in nurses. Journal of Applied Social Psychology, 24(14), 1994: 1233-1250.
- ERASMUS, L. 1995:**
Berpoepsmatheidervaring by psigiatriese verpleegkundiges in 'n privaat psigiatriese hospitaal. Johannesburg: RAU. (Ongepubliseerde verhandeling Mcurationus)
- FUNK, CE & WAGNALLS. 1946:** New practical standard dictionary. New York: Funk & Wagnalls Company.
- HARDY,J. 1990:** Occupational Stress in a Caring Profession. Avebury: Aldershot.
- HARRINGTON, JL. 1981:** Burnout in mental health clinicians. Utah: University of Utah (D.Ed. thesis)
- JAMAL,M. 1990:** Relationship of job stress and type-A behavior of employees' job satisfaction, organizational commitment, psychosomatic health problems, and turnover motivation. Human Relations, 43(8), 1990: 727-738.
- KAPLAN, HI & SADOCK, BJ. 1991:** Synopsis of Psychiatry. New York: Williams & Wilkins.
- KERLINGER, FN. 1986:** Foundations of behavioral research. Chicago: Holt, Rinehart & Winston.
- KHANYILE, C. 1992:** Where is the team-word in psychiatric hospitals. Nursing RSA, 7(9), 1992: 26-27.
- KREFTING, L. 1991:** Rigor in qualitative research: The assessment of trustworthiness. The American Journal of Occupational Therapy, 45(3), 1991: 214-222.
- MALLET, K; JUR, SG; PRICE, JH. & SLEMKER, S. 1991:** Relationships among burnout, death anxiety, and social support in hospice and critical care nurses. Psychological Reports, (68), 1991: 1347-1359.
- MEYER, RG. & SALMON, P. 1988:** Abnormal psychology. Massachusetts: Allyn and Bacon,
- Inc. MEYER, SJ. 1984:** How shall I be whole? Perspectives on the meaning of wholeness. Currents in Theology and Mission, (16), 19 April 1984: 114-120.
- ORAL ROBERTS UNIVERSITY ANNA VAUGHN SCHOOL OF NURSING, 1990:** Nursing for the whole person theory. Tulsa, Oklahoma: Oral Roberts University.
- OXFORD ADVANCED LEARNERS DICTIONARY, 1989:** Oxford University Press.
- PINES, A. & ARONSON, E. 1988:** Career burnout. London: Collier Macmillan Publishers.
- PLUG, C; MEYER, WF; LOUW, DA. & GOUWS, CA. 1988:** Psigologiese woordeboek. Johannesburg: McGraw-Hill.
- POGGENPOEL, M. 1990:** Psychiatric nursing model. An interactional approach focused on facilitating a patient's quest for wholeness (Unpublished article). Johannesburg: Rand Afrikaans University.
- POLIT, DF. & HUNGLER, BP. 1989:** Essentials of nursing research. Philadelphia: JB Lippincott Company.
- RANDSE AFRIKAANSE UNIVERSITEIT, 1992:** Die Verplegingsteorie vir Mensheehed. Aucklandpark: RAU.
- ROTTER, JB. 1975:** Personality. Illinois: Scott, Foresman and Company.
- ROTTER, JB; CHANCE, JE. & PHARES, JE. 1972:** Applications of a social learning theory of personality. New York: Holt, Rinehart and Winston, Inc.
- VAN YPEREN, VW; BUUNK, BP & SCHAUFELI, WB. 1992:** Communal orientation and the burnout syndrome among nurses. Journal of Applied Social Psychology, (22), Feb. 1992: 173-187.
- WAGENAAR, WM. 1990:** Die verband tussen uitbranding, persoonlikheids-faktore en die werkomgewing by 'n groep verpleegkundiges. Skripsie vir die graad M.A. (Sielk.) Pretoria: Universiteit van Pretoria.
- WILSON, D & CHIWAKATA, L. 1989:** Locus of control and burnout among nurses in Zimbabwe. Psychological Reports, 22 Aug. 1989: